হোমিওপ্যাথিক

চিকিৎসাতত্ত্ব।

শ্রীপ্রতাপচন্দ্র মজুমদার এল্, এম্, এস, প্রণীত।

চতুর্থ সংস্করণ।

কলিকাতা,
২০১নং কর্ণওয়ালিস ষ্ট্রীট,
শ্রীগুরুদাস চট্টোপাধ্যায় কর্ত্তৃক
প্রকাশিত।

বঙ্গাব্দ ১২৯৯।

মূল্য ২।০ দুই টাকা চারি আনা।

চন্দ্র মজুমদার।

কলিকাতা,

২১১নং কর্ণওয়ালিস ষ্ট্রীট ব্রাহ্ম মিশন প্রেসে

শ্রীকার্ত্তিকচন্দ্র দত্ত দ্বারা মুদ্রিত।

উপহার।

পরম পূজ্যপাদ

শ্রীযুক্ত বাবু বিহারীলাল ভাদুড়ী মহাশয়

শ্রীচরণ কমলেষু

আপনার অকৃত্রিম স্নেহ ও দয়াগুণে আমি চিরঋণে আবদ্ধ আছি। এই ক্ষুদ্র পুস্তকখানি কৃতজ্ঞতা ও ভক্তির চিহ্ন স্বরূপ অদ্য আপনার করকমলে অর্পণ করিলাম, গ্রহণ করিলেই চরিতার্থ জ্ঞান করিব। এই অকিঞ্চিৎকর উপহার যদিও আপনার উপযুক্ত নহে, তথাপি স্নেহের বস্তু কখনই সামান্য হইতে পারে না। আপনার অসাধারণ ধীশক্তি, অবিশ্রান্ত পরিশ্রম এবং যত্নপ্রভাবে হোমিওপ্যাথি মত এদেশে বিশেষরূপে বিস্তৃত ও প্রচারিত হইতেছে। এমন কি আমেরিকায় ডাক্তার হেরিং এবং ইংলণ্ডে ডাক্তার কুইন যেরূপ অদ্বিতীয় বলিয়া বিখ্যাত ছিলেন, আমাদের দেশে আপনাকে সেই পদে বরণ করিলে অত্যুক্তি হয় না। এক্ষণে ঈশ্বরের নিকট এই প্রার্থনা যে আপনি দীর্ঘজীবী ও সুস্থকায় হইয়া স্বদেশের মঙ্গলসাধন ও হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা-প্রণালী প্রচার-কার্য্যে অবিরত প্রবৃত্ত থাকুন।

একান্ত প্রণত

শ্রীপ্রতাপচন্দ্র মজুমদার।

চতুর্থ বারের বিজ্ঞাপন।

চিকিৎসা তত্ত্বের চতুর্থ সংস্করণ প্রকাশিত হইল। এবারে বিশেষ কোন পরিবর্ত্তন হয় নাই, কেবলমাত্র বঙ্ক্ষন সন্ধির পীড়া (Hipjcint disease) ও তাহাব একখানি প্রতিকৃতি সন্নিবেশিত হইল। যেরূপ শীঘ্র তৃতীয় সংস্কবণ শেষ হইয়াছে তাহাতে আমি অত্যন্ত উৎসাহিত হইয়াছি। ভরসা করি গ্রাহকগণ অনুগ্রহ পূর্ব্বক এ সংস্কবণেও তদ্রূপ উদাবতা প্রদর্শনে ত্রুটী করিবেন না। এই পুস্তক চিকিৎসক ও চিকিৎসা-শিক্ষার্থী ব্যক্তিগণের উপ[illegible]াসিলেই আমার সকল শ্রম সফল হইবে।

শ্রীপ্রতাপচন্দ্র মজুমদার

সূচীপত্র।

বিষয়।			পত্রাঙ্ক।

বিষয়।			পত্রাঙ্ক।

হোমিওপেথিক

চিকিৎসাতত্ত্ব।

প্রথম অধ্যায়।

স্বাস্থ্য-সম্বন্ধীয় নিয়মাবলী।

পীড়া আরম্ভ হইলে ঔষধ প্রয়োগ করিয়া তাহা নিবারণ করা চিকিৎসা-শাস্ত্রের প্রধান উদ্দেশ্য, কিন্তু পীড়া আরম্ভ হইতে না দেওয়া, অন্ততঃপক্ষে সেই প্রকার চেষ্টা করাই চিকিৎসকের প্রধান কর্ত্তব্য। মনুষ্য দেহ রোগের আকর স্থান, শরীর ধারণ করিলেই পীড়া হইবে ইহা এক প্রকার নিশ্চয়, তথাপি স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়ম প্রতিপালন করিতে পারিলে শরীর ও মন তেজস্বী হয় এবং শরীর-ধ্বংস-নিবারণ ও মৃত্যু বিলম্বে উপস্থিত হইয়া থাকে।

রোগ, শোক উপস্থিত হইয়া সর্ব্বদা যেরূপ মনুষ্য সমাজকে ব্যতিব্যস্ত করিয়াছে, সর্ব্বসুখদাতা পরমেশ্বরের কখনই সেরূপ অভিপ্রায় নহে। কেবল আমাদের অজ্ঞতা বশতঃ অথবা স্বাস্থ্যসম্বন্ধীয় নিয়ম প্রতিপালনের ক্ষমতার অভাব প্রযুক্ত এইরূপ নিদারুণ ব্যাপার সমুদায় প্রতিনিয়ত সংঘটিত হইয়া থাকে।

মনুষ্য ঈশ্বরের প্রতিবিম্ব স্বরূপ, সুতরাং সুখ সৌন্দর্য্যবিশিষ্ট হইয়া বাস করাই তাঁহার একান্ত অভিপ্রেত। চতুর্দ্দিকে আমরা যে সকল বস্তু বেষ্টিত হইয়া বাস করি, যাহাদের নিয়ম সমুদায়ের উপর আমাদের সুখ স্বচ্ছন্দতা সম্পূর্ণ নির্ভর করিতেছে, তদ্বিষয়ের সম্যক্ জ্ঞান থাকাই স্বাস্থ্যরক্ষা বিদ্যার প্রধান উদ্দেশ্য। এই ক্ষুদ্র পুস্তকে শরীরপালন সম্বন্ধে সাধারণ নিয়মাবলী ও দেহ রক্ষোপযোগী বিষয়াদির যৎসামান্য সমালোচনা করিয়াই নিরস্ত হইব।

খাদ্য।

আহার গ্রহণ না করিলে শরীর রক্ষা হয় না। ভূমিষ্ঠ হইয়া মাতৃস্তন পান, পরে যতই পৃথিবীর সহিত সম্বন্ধ সংস্থাপিত হয় ততই খাদ্য দ্রব্য সকল আমাদের জন্য প্রস্তুত হইতে থাকে। প্রধানতঃ, শরীর রক্ষার্থ দুই তিনটী পদার্থ আমাদের আবশ্যক হইয়া থাকে। তাহাদের সাহায্যেই অস্থি, মাংস, রক্ত, চর্ম্ম ও শরীরস্থ যন্ত্র সমুদায় রক্ষিত ও পরিবর্দ্ধিত অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

ভাত, রুটী, ডাইল, মৎস্য, মাংস প্রভৃতি আমাদের প্রধান খাদ্য। এই সমুদায় দ্রব্য উপযুক্ত ও প্রচুর পরিমাণে প্রাপ্ত হইলেই শরীর সুস্থ থাকে। চাউলের দানা সকল ক্ষুদ্র ও পরিষ্কৃত হইলেই অন্ন সহজে পরিপাক হয়। তাহা না হইলেই পেটের অসুখ হইতে পারে। অনেক সময়ে নূতন চাউল ভক্ষণে ওলাউঠা প্রভৃতি পেটের পীড়া জন্মিতে দেখা যায়। চাউল বিলক্ষণরূপে সিদ্ধ না হইলেও ঐ দোষ ঘটিয়া থাকে। পীড়ার

শেষাবস্থায় অন্নের মণ্ড প্রস্তুত করিয়া খাইতে দিলে বিশেষ উপকার হয়। আমরা দেখিয়াছি ওলাউঠার পর সাগুদানা, বার্লী প্রভৃতি না দিয়া একেবারেই অন্নের মণ্ড ব্যবস্থা করিলে বিশেষ উপকার দর্শে। চাউল অতিশয় পুরাতন বা পোকায় খাওয়া হইলে বিশেষ অপকারক হইয়া থাকে। ভাত অপেক্ষা রুটী অধিক পুষ্টিকারক। গোধূম উত্তমরূপে চূর্ণ করিয়া ময়দা প্রস্তুত করা কর্ত্তব্য, নতুবা যদি ময়দার মধ্যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ভূষির গুঁড়া থাকে, তবে তাহা অসহ্য হইয়া পেটের ব্যারাম উৎপন্ন করে। সাবধানে ময়দা ছাঁকিয়া লওয়া কর্ত্তব্য। রোগীর পক্ষে এই নিয়মটী সর্ব্ব প্রযত্নে প্রতিপালন করা উচিত। রুটী উত্তম-রূপে ভাজিয়া অগ্নি দগ্ধ করিতে হয়, নতুবা পরিপাক ক্রিয়ার ব্যাঘাত হইতে পারে। পীড়িত ব্যক্তিকে রুটীর ফুলকো ব্যবস্থা করা হইয়া থাকে। রুটী কিঞ্চিৎ গুরুপাক বলিয়া আমাদের বিশ্বাস আছে।

এদেশে আজকাল দুই প্রকার রুটী ব্যবহৃত হইতেছে, সাধারণ ও পাঁউরুটী। রোগীর পক্ষে পাঁউরুটী ব্যবহার মন্দ নহে। ইহা লঘুপাক বটে, কিন্তু অনেক সময়ে ইহাতে অম্লের সঞ্চার হইতে দেখা গিয়াছে। অতএব অতি সাবধানে ইহার ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য। সাধারণ গৃহ-প্রস্তুত রুটী আমরা ভাল বিবেচনা করি।

ডাইল, তরকারি ও শাক সব্জি ইত্যাদি খাদ্যের মধ্যে বিশেষরূপ পরিগণিত হইয়া থাকে। কলাইয়ের ডাইল, অনেকে রোগীর পক্ষে অনুপযোগী বলিয়া নির্দ্দেশ করেন, ইহার কারণ বুঝিতে পারা যায় না। ইহা কিঞ্চিৎ গুরুপাক বটে,

কিন্তু মুগ, মসুর ও বুটের ডাইল সর্ব্বাপেক্ষা উত্তম। ডাইল আমাদের পক্ষে বিশেষ পুষ্টিকর পদার্থ, এমন কি মাংসের সহিত ইহার তুলনা হইতে পারে। পেটের পীড়া বা অপাক থাকিলে ডাইল খাওয়া বিধেয় নহে।

তরকারীর মধ্যে অনেকগুলি পুষ্টিকর। রক্তের অবস্থা হীন হইলে ইহার ব্যবহার অতীব কর্ত্তব্য। আলু, কাঁচকলা, পটল, মানকচু, থোড় প্রভৃতির ঝোল বা মৎস্য এবং মাংসের সহিত একত্র ব্যবহার করিলে বিশেষ উপাদেয় হইয়া থাকে। পলতার ঝোল পীড়িত ব্যক্তির মুখরুচিকর ও উপকারী। মাংসের ঝোল যেরূপে ব্যবহৃত হইয়া থাকে সেরূপ অনেক পীড়ায় তাজা তরকারি সিদ্ধ করিয়া ছাঁকিয়া খাইতে দিলে বিশেষ ফল দর্শে। লেবু অম্ল দ্রব্যের মধ্যে প্রধান ও উপকারী। পীড়িতাবস্থায় সাগুদানা এরারুট বা অন্নের মণ্ডের সহিত ইহা মিশাইয়া দেওয়া যায় সমুদ্রজাত পীড়ার একমাত্র ঔষধ লেবুর রস। শাকসবজি অতিরিক্ত খাওয়া উচিত নহে, কিন্তু কোন কোন সময়ে ইহারা অতিশয় উপকারী হইয়া থাকে।

কতকগুলি ফলমূল আছে, তাহা আমরা কাঁচা (সিদ্ধ বা পাক না করিয়া) খাইয়া থাকি। এই সমস্ত ফল অত্যন্ত সুখাদ্য ও উপকারীও বটে। আম্র, কাঁঠাল, নারিকেল, লিচু, পেয়ারা, কলা প্রভৃতি এই শ্রেণী ভুক্ত। ইহাদের মধ্যে অধিকাংশ পুষ্টিকারক। পীড়িতাবস্থায় কমলালেবু, শাঁকআলু, কেশুর, পেয়ারা, অতিশয় মিষ্ট আম্র প্রভৃতি দেওয়া যায়। কিন্তু পেটের অবস্থা দূষিত হইলে তরকারি, শাকসবজি বা ফলমূল ব্যবহার নিষেধ করিতে হইবে।

দুগ্ধ শরীর রক্ষার একমাত্র উপকরণ। গোদুগ্ধই আমাদের দেশে প্রচলিত। মহিষ এবং ছাগদুগ্ধও সময়ে সময়ে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। দুগ্ধপোষ্য শিশুর পক্ষে মাতৃস্তন দুগ্ধ যেমন সহজে পরিপাক হয় এমন আর কিছুই নহে। যে স্থলে স্তন দুগ্ধ না পাওয়া যায় তথায় ছাগ, গর্দ্দভ বা গোদুগ্ধে জল মিশাইয়া খাইতে দেওয়া যায়; ইহা উপকারী ও সহজে পরিপাক হয়। তন্মধ্যে ছাগদুগ্ধ সর্ব্বোৎকৃষ্ট। আমরক্তে ছাগদুগ্ধ অনেক সময়ে উপকারী হইয়া থাকে।

আমাদের দেশে মাংসের ব্যবহার অধিক নহে, সুতরাং প্রচুর পরিমাণে দুগ্ধ পান অতীব কর্ত্তব্য। নতুবা শরীরের পুষ্টি সাধন কঠিন হইয়া উঠে। দুর্ভাগ্য বশতঃ এদেশে দুগ্ধ ক্রমে দুষ্প্রাপ্য ও বহুমূল্য হইয়া উঠিতেছে। ইহার প্রতিবিধান চেষ্টা করা সর্ব্বতোভাবে বিধেয়। পেটের পীড়া হইলে দুগ্ধ বড় সহ্য হয় না। নতুবা অন্যান্য সকল অবস্থাতেই ও সকল প্রকার পীড়াতেই দুগ্ধ ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। মাখন ও ঘৃত, দুগ্ধ হইতেই প্রস্তুত হয়। প্রথমোক্তটী উপাদেয় ও উপকারী বটে, ইহা স্নিগ্ধগুণবিশিষ্ট ও পুষ্টিকারক। ঘৃত কিছু গুরুপাক, কিন্তু ঘৃতপক্ক দ্রব্য সমুদায় তেজস্কর। ঘৃতে শরীরস্থ মেদ বৃদ্ধি করে।

আমিষের মধ্যে মৎস্যই আমাদের দেশে অধিক প্রচলিত। ইহা সহজে ও পর্য্যাপ্ত পরিমাণে পাওয়া যায়। মৎস্যের গুণ অনেক; পচা ও বাসি মৎস্য কখনই আহার করা উচিত নহে, তাহাতে নিশ্চিত পেটের অসুখ হইয়া থাকে। টাট্‌কা মৎস্য ভাজিয়া বা ঝোল করিয়া খাইলে অতিশয় সুস্বাদু হয় অথচ উপকার দর্শিয়া থাকে।

মাংস যদিও এদেশে বিরল প্রচলিত বটে, তথাচ দিন দিন ইহার ব্যবহার বিস্তৃত হইয়া আসিতেছে। এটী মন্দ লক্ষণ নহে। মাংস যে সহজে শরীরের বিশেষ পুষ্টি সাধন করে, তাহাতে আর সংশয় নাই। অনেক পীড়ায়, বিশেষতঃ দুর্ব্বল অবস্থায়, মাংসের ঝোল ঔষধ স্বরূপ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অল্পবয়স্ক বালক ও রুগ্ন ব্যক্তিদিগকে মাংস ব্যবস্থা করা কখনই উচিত নহে।

চা ও কাফি প্রভৃতি কতকগুলি পানীয় দ্রব্য আজকাল বড়ই প্রচলিত হইয়া আসিতেছে। ইহারা অনেক সময়ে অপকারক হয় বটে, কিন্তু সময়ে সময়ে আবশ্যক মতে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কেহ কেহ বলেন যে এই সমুদায় পানে শরীর-ধ্বংস কতক পরিমাণে নিবারিত হয়, সুতরাং পরিশ্রম করিতে বড় ক্লান্তি বোধ হয় না। এবিষয়ে আমাদের বড় অধিক বহুদর্শিতা নাই। প্রাতঃকালে কিঞ্চিৎ চা খাইয়া অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত পরিশ্রম করিতে অনেককে দেখা গিয়া থাকে। বস্তুতঃ চা খাইয়া যদি মদের তৃষ্ণা কতক পরিমাণে হ্রাস হয়, তবে মহৎ উপকার হইল বলিতে হইবে। অনেক প্রকার চা ব্যবহৃত হইয়া থাকে তন্মধ্যে আসাম, শ্রীহট্ট, দার্জিলিং প্রভৃতি স্থানের "পিকো" ও "অরেঞ্জ পিকো" প্রভৃতি জাতীয় চাই ভাল বলিয়া প্রসিদ্ধ। গ্রিন অপেক্ষা ব্ল্যাক চা অধিক আদরণীয় ও উপকারী।

আহার্য্য বস্তু উত্তমরূপ পাক করিয়া আহার করা উচিত, নতুবা ইহাতে অপাক, পেটের পীড়া প্রভৃতি কঠিন পীড়া উৎপন্ন হইতে পারে। মাংসাদি এরূপ ভাজিয়া বা সিদ্ধ করিয়া খাইতে হয় যে তাহার মধ্যস্থ রসটী নষ্ট হইয়া না যায়। অধিক পরি-

মাণে ঘৃত ও মসলা ব্যবহার করিয়া খাদ্য দ্রব্য গুরুপাক করা অতিশয় অন্যায়, বিশেষতঃ রোগগ্রস্ত ব্যক্তিদিগের পক্ষে ইহা বিষ তুল্য। সুস্থ শরীরে কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ মসলাদি দেওয়া মন্দ নয়।

আমাদের দেশে দিবসে দুই বার প্রধান আহার করা কর্ত্তব্য; বেলা ১০।১১ ঘটিকার সময় একবার অন্ন ব্যঞ্জন প্রভৃতি উদর পুরিয়া ভোজন করা ও সন্ধ্যার অল্পক্ষণ পরেই আর একবার অভ্যাস বা অবস্থানুসারে রুটী, লুচি বা অন্ন আহার বিধেয়। এ সময়ের মধ্যে পাকস্থলীকে একেবারে খালি রাখিতে দেওয়া অকর্ত্তব্য। দুই বা উর্দ্ধ সংখ্যা তিন বার, জলযোগ করিলেই চলিতে পারে। জলযোগে অধিক মিষ্টান্ন ব্যবহার দূষণীয়, লুচি, কচুরী, গজা এবং মুড়ি, চিড়েভাজা, খই, প্রভৃতি উত্তম। রোগ বা অন্য কোন বিশেষ কারণ বশতঃ এই নিয়ম পরিবর্ত্তিত হইতে পারে।

জল।

জল আমাদের প্রাণ। পিপাসা শান্তি করিবার একমাত্র উপায় জল। আহার্য্য দ্রব্য পরিপাক ক্রিয়ার সহকারী হইয়া জল রক্তের সহিত মিশ্রিত হয়। শরীরস্থ সমস্ত অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদিতে জল প্রবেশ করে বলিয়া তাহাদের পুষ্ট অবস্থা থাকে। নতুবা শরীর অত্যল্প কাল মধ্যেই শুষ্ক কাষ্ঠরূপে পরিণত হইয়া পড়ে। শরীরস্থ দূষিত পদার্থ সমুদায় জল দ্বারা বাহির হইয়া যায়। এইরূপে অনেক অপকারী পদার্থ মূত্রের সহিত বিচ্ছিন্ন হইয়া দূরীভূত হয়। জল আমাদের যে কতদূর প্রয়োজনীয়

ও উপকারী পদার্থ, তাহা ব্যক্ত করিয়া শেষ করা যায় না। অতএব এই জল যাহাতে পরিস্কৃত অবস্থায় পর্য্যাপ্ত পরিমাণে পাওয়া যায় তজ্জন্য বিশেষ যত্নবান হওয়া কর্ত্তব্য।

নদীর জল আমাদের দেশের প্রধান ব্যবহার্য্য মধ্যে গণ্য। বাস্তবিকও এই জল অতীব উপকারী সন্দেহ নাই। নদীর জল সময়ে সময়ে দূষিত হয় বটে, কিন্তু অধিকাংশ সময়েই ইহা অতীব উপকারী। বর্ষাকালে যখন নদীর জল মলিন হয়, তখন ইহাকে নানাবিধ উপায়ে পবিষ্কার করিয়া পান করিলেই চলিতে পারে। বৃষ্টির জল, কূপ, ঝরণা প্রভৃতির জলও সময়ে সময়ে প্রয়োজনীয় ও উপকারী হয় বটে, কিন্তু নদীর জল প্রাপ্য হইলে আর অন্য জল বড় আবশ্যক হয় না। উত্তর পশ্চিম অঞ্চলে প্রায় অধিকাংশ স্থানে নদীর জল অপেক্ষা কূপের জল অধিক আদরণীয় ও উপকারী। পুষ্করিণীর জলে সর্ব্বদা অবগাহন ও বস্ত্রাদি ধৌত করাতে তাহা পানের পক্ষে ব্যাঘাত জন্মে। নতুবা ইহাতে বৃষ্টির জল জমিয়া থাকে তাহা সর্ব্বদোষবর্জ্জিত উৎকৃষ্ট পানীয় মধ্যে গণ্য।

জলের দোষে অনেক পীড়া হইয়া থাকে। পরিপাক সম্বন্ধীয় সমস্ত পীড়া, ওলাউঠা প্রভৃতি, অপরিষ্কার ও দোষকর পানীয় হইতে উৎপন্ন হয় বলিতে হইবে। পর্য্যাপ্ত পরিমাণে স্নানের জল পাওয়া না গেলে নানাবিধ চর্ম্মরোগ উৎপন্ন হয়। পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকিবার প্রধান উপকরণ জল, অতএব ইহা যাহাতে পরিস্কৃত ও পরিমিত পাওয়া যায় তাহার উপায় করা অতীব কর্ত্তব্য। জল পরিশুদ্ধ থাকিলে, যে পীড়া অতি অল্প হইয়া থাকে তাহাতে আর সংশয় মাত্র নাই।

কলিকাতা ও অন্যান্য দুই একটী স্থানে কলের জল ব্যবহৃত হওয়ায় তথায় ব্যাধির সংখ্যা অনেক হ্রাস হইয়াছে। পল্লীগ্রামে ভাল জল না পাওয়াতে ওলাউঠা প্রভৃতি মারাত্মক পীড়া দেখা যায়, তথায় কূপ, পুষ্করিণী প্রভৃতি খনন করাইয়া উত্তম পানীয় জলের ব্যবস্থা করা উচিত। মলিন বস্ত্রাদি ধৌত করিবার জন্য অন্য বন্দোবস্ত করা উচিত। পানীয় জলের সহিত শরীরের ময়লাদি মিশ্রিত হইতে দেওয়া ভয়ানক ব্যাপার। ইহাতে জল বিষতুল্য হইয়া উঠে। সম্প্রতি গবর্ণমেণ্ট পল্লীগ্রামে উৎকৃষ্ট জলের উপায় অবলম্বনে যত্ন করিতেছেন, ইহা অতীব সুখের বিষয়।

বায়ু।

পর্য্যাপ্ত পরিষ্কৃত বায়ু জীবন রক্ষার প্রধান উপায়। অপরিশুদ্ধ বায়ু মধ্যে যদি আমরা কিছুদিন ক্রমাগত বাস করি তাহা হইলে আমাদের আয়ু ক্রমে ক্রমে ক্ষয় প্রাপ্ত হয়। বিশুদ্ধ বায়ু সেবন স্বাস্থ্যরক্ষার প্রধান ও প্রথম উপদেশ।

নানাবিধ পদার্থ বায়ুর সহিত মিশ্রিত হইয়া ইহাকে দূষিত করিয়া ফেলে। জীব, জন্তু ও বৃক্ষাদি পচিয়া যে গ্যাস বাহির হয়, তাহাতে অত্যল্প কালমধ্যেই প্রাণনাশের সম্ভাবনা। নিশ্বাস প্রশ্বাস দ্বারাও বায়ু দূষিত হয়, কিন্তু পর্য্যাপ্ত পরিমাণে পরিষ্কৃত বায়ু তাহার সহিত মিলিত হয় বলিয়া উহাতে অপকার হয় না। অতএব যে স্থানে অধিক লোক বাস করে, রাত্রিকালে নিদ্রা যায়, কার্য্যালয়, বিদ্যামন্দির, থিয়েটার প্রভৃতি স্থানে

বায়ু সঞ্চালন অব্যাহত রাখিতে হইবে, নতুবা নানাবিধ পীড়া উৎপন্ন হইতে পারে।

চিকিৎসালয়ে এককালে অনেক রোগী একত্রিত থাকে তাহাদের নিশ্বাস প্রশ্বাস দ্বারা বায়ু দূষিত হইয়া উঠে। সে স্থলে সকল সময়ে বায়ু সঞ্চালন অতীব আবশ্যক। পূর্ব্বকালে আমাদের দেশে ইহার বড়ই অব্যবস্থা ছিল। গৃহের বাতায়ন ও দ্বার এত ক্ষুদ্র ও অল্প থাকিত যে সে গৃহ পীড়ার আকর স্থান ছিল বলিলেও অত্যুক্তি হয় না। কলিকাতা প্রভৃতি স্থানে বায়ু প্রবাহ চলিবার প্রশস্ত উপায় না থাকাতে অনেক অনিষ্ট ঘটিয়া থাকে।

বাসগৃহ।

এ বিষয়ের নিয়ম প্রতিপালন করা সকলের সাধ্যায়ত্ত নহে। তথাচ সাধারণ কতকগুলি নিয়ম এই স্থলে লিখিত হইতেছে, ইচ্ছানুসারে ও সুবিধা মতে তাহা প্রতিপালনের চেষ্টা করিবে। ইচ্ছা থাকিলে ও পরিষ্কৃত পরিচ্ছন্ন থাকা অভ্যস্ত হইলে অতি অল্প চেষ্টাতেই বাসগৃহের সুবন্দোবস্ত করা যায়। সামান্য আয়ে একজন ইংরাজ তাহার বাসস্থান যেরূপ পরিষ্কার রাখেন আমাদের দেশীয় একজন অত্যন্ত ধনশালী লোকের গৃহও তদ্রূপ নহে। উচ্চ, পরিষ্কৃত স্থানে ও যেখানে সহজে বায়ু-সঞ্চালন হইতে পারে এমন স্থানে গৃহনির্ম্মাণ করা উচিত। জল ও ময়লা যাহাতে সহজে বাহির হইয়া যাইতে পারে তাহার উপায় করা বিধেয়। বাসগৃহের দক্ষিণ ও পূর্ব্বদিক খোলা

থাকা আবশ্যক। ইহাতে বায়ুসঞ্চালন ক্রিয়া অবাধে সম্পন্ন হইতে পারে। বাটীর চারিদিকে কিঞ্চিৎ খালি জায়গা থাকিলে বিশেষ উপকার দর্শে। তাহাতে বৃক্ষ লতাদি রোপণ করিলে আমোদজনক ও স্বাস্থ্যকর হয়। এসমুদায় বিধানানুসারে বাস-গৃহ প্রস্তুত করিতে হইলে পল্লীগ্রামে বাস করাই সুবিধা। স্বাস্থ্যের পক্ষে ক্ষুদ্র নগর ও পল্লী যেরূপ উত্তম, বৃহৎ জনাকীর্ণ নগর ও রাজধানী তেমন নহে। কার্য্যানুরোধে অনেককে নগরে বাস করিতে হয়। মন থাকিলে সেখানেও স্বাস্থ্যের নিয়ম অনেক পরিমাণে প্রতিপালন করিতে পারা যায়। অপরিষ্কার ও সঙ্কীর্ণ স্থানে বাস করা আমাদের এমনি অভ্যাসগত হইয়াছে যে প্রাণান্তেও তাহার বিপরীত করিতে আমাদের ইচ্ছা হয় না। পূর্ব্বকালে ধর্ম্মের নিয়ম প্রতিপালন করিতে যাওয়াতে অনেক স্বাস্থ্যের নিয়ম প্রতিপালিত হইত। অধুনা ধর্ম্মের বন্ধন শিথিল হইয়াছে, স্বাস্থ্যের নিয়মও সকলে ভালরূপ হৃদয়ঙ্গম করিতে পারেন নাই; সুতরাং অনেক অপকার ঘটিতেছে।

বাটীতে প্রচুর পরিমাণে জল প্রাপ্তির উপায় থাকা অতীব কর্ত্তব্য। তদ্দ্বারা অনায়াসে মল মূত্রাদি ধৌত হইয়া যাইতে পারে। বাসস্থান সেঁৎ সেঁতে হইলে অনেক পীড়া উৎপন্ন হইয়া থাকে। গৃহের দ্বার জানালা এত বড় এবং এরূপভাবে ব্যবস্থা করা উচিত যাহাতে অব্যাহত বায়ু প্রবাহ চলিতে পারে, এবং রৌদ্র অনায়াসে গৃহমধ্যে প্রবিষ্ট হইয়া গৃহের আর্দ্রতা নষ্ট করিতে পারে।

ব্যায়াম।

কল যেমন চালনা না করিলে প্রকৃতিস্থ থাকে না; শরীরও সেইরূপ না খাটাইলে অতি অল্পকাল মধ্যেই ব্যাধিগ্রস্ত হইয়া পড়ে। ব্যায়ামে শরীর হৃষ্ট পুষ্ট ও মন তেজস্বী হইয়া উঠে। আমাদের দেশে ব্যায়ামের বড়ই অভাব, সুতরাং বাঙ্গালী জাতি চিরকালই দুর্ব্বল শরীর ও অসুস্থমনযুক্ত। এক্ষণে স্কুলে ব্যায়াম শিক্ষা প্রণালী প্রবর্ত্তিত হইতেছে, সময়ে ইহাতে সুফল পাওয়া যাইতে পারে। কিন্তু বালকদিগের একটী বিশেষ দোষ এই যে, যখন তাহারা ব্যায়াম ক্রীড়ায় আসক্ত হয় তখন অন্যান্য কার্য্য পরিত্যাগ পূর্ব্বক দিন রাত্রি উহাতেই ব্যস্ত ও নিযুক্ত হইয়া পড়ে। তাহাতে শরীরে বেদনা ও অতিশয় ক্লান্তিযুক্ত হইয়া নির্জীব ও পীড়াগ্রস্ত হইতে দেখা যায়। ব্যায়াম দ্বারা শরীরের পেশী সমুদায় দৃঢ় ও বলশালী হয়। রক্তসঞ্চালন ক্রিয়া বেগবান হইয়া শরীরের পুষ্টিসাধন করে। শরীর হইতে প্রচুরপরিমাণে ঘর্ম্ম নির্গত হইয়া অভ্যন্তরস্থ ক্লেদ ও দোষাকর পদার্থ সমুদায় বহির্গত হইয়া যায়। শ্বাস প্রশ্বাস প্রক্রিয়া বর্দ্ধিত হইয়া ফুস্‌ফুস্‌কে প্রকৃতিস্থ করে, ক্ষুধা বৃদ্ধি হয়, পরিপাক শক্তি উন্নত হয়, সুতরাং অধিক পরিমাণে পুষ্টিকর খাদ্য গ্রহণ করিতে প্রবৃত্তি জন্মে। রাত্রিকালে সুনিদ্রাজনিত আরাম অনুভূত হইয়া থাকে।

রোগী বা দুর্ব্বল ব্যক্তির সাবধানে ব্যায়াম করা কর্ত্তব্য। যেরূপ পরিশ্রম সহ্য হয় প্রথমে তাহাতেই নিযুক্ত হওয়া উচিত, পরে ক্রমশঃ যেমন শক্তি বৃদ্ধি হয়, তেমনি উক্ত প্রক্রিয়া

বৃদ্ধি করা কর্ত্তব্য। ব্যায়াম অনেক প্রকারে সাধিত হইতে পারে। তন্মধ্যে নিম্নলিখিত কয়েকটী প্রধান—ভ্রমণ, ধাবন, সন্তরণ, অশ্বারোহণ, ও বিবিধ উপকরণ সহযোগে শরীর চালনা, যেমন মুদ্গর ভাঁজন ইত্যাদি। আমাদের দেশের লোকে একটু বয়ঃস্থ হইলে ব্যায়াম করা লজ্জাকর বিষয় বলিয়া মনে করেন। ইহা সম্পূর্ণ অন্যায়। যতদিন শরীর ধারণ করিতে হইবে, ততদিনই পরিশ্রম করিয়া শরীর মনকে তেজস্বী রাখিতে চেষ্টা করা অতীব কর্ত্তব্য।

পরিধেয়।

নানা প্রকার পরিধেয় ও গাত্রবস্ত্র আজ কাল আমাদের দেশে ব্যবহৃত হইতেছে। তিনটী উদ্দেশ্য সাধন করিবার জন্য বস্ত্র ব্যবহৃত হইয়া থাকে। প্রথম শরীরের তাপ রক্ষা করিয়া শীত নিবারণ; দ্বিতীয় ধূলা, রৌদ্র প্রভৃতি হইতে শরীর রক্ষা; তৃতীয় ভদ্রতা প্রকাশ করিবার জন্য। এদেশে পরিধানে ধুতি, পাজামা প্রভৃতি এবং গাত্রে জামা, চাপকান ও চাদর ইত্যাদি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইংরাজদের অনুকরণে আজ কাল প্যাণ্টুলেন, কোট, হ্যাটও ব্যবহৃত হইতেছে। শরীরে হিম লাগিয়া অসুস্থ হইতে পারে তজ্জন্য উত্তমরূপে গাত্র ঢাকিয়া রাখা কর্ত্তব্য। আমাদের দেশ উষ্ণ প্রধান, এখানে ইংরাজদের মত সর্ব্বদা গরম বস্ত্র ব্যবহার করা আবশ্যক হয় না। কতকগুলি বস্ত্র ব্যবহার করিলে শরীরের স্বাভাবিক তাপ রক্ষার ক্ষমতা হ্রাস হইয়া যায়, সুতরাং নানারূপ পীড়া উৎপন্ন হইতে পারে।

পূর্ব্বেই উক্ত হইযাছে আমাদের গ্রীষ্মপ্রধান দেশ, সুতরাং এখানে কার্পাসনির্ম্মিত ধুতি, চাদব ও জামা ব্যবহাব করিলেই যথেষ্ট হইতে পারে। শীতকালে শাল, বনাত, ফ্ল্যানেল প্রভৃতিও চলিতে পারে। খালি গায়ে ফ্ল্যানেল ব্যবহার করা কখনই কর্ত্তব্য নহে, তাহাতে শরীরস্থ তাপ অতিরিক্ত হইয়া ও ঘর্ষণ বশতঃ চর্ম্ম খস্ খসে হইয়া যায়। শীত হইতে শরীর রক্ষা কবিবাব ক্ষমতা একেবারে অন্তরিত হইয়া যায়, কিছুমাত্র ক্ষমতা থাকে না। মোজা ব্যবহারও আজকাল খুব প্রচলিত হইয়াছে। শীতকালে, বাত্রে প্রভৃতি ঠাণ্ডাব সময় ইহা চলিতে পাবে, কিন্তু সকল সময়েই মোজা পায়ে দেওয়া উচিত নয়। আমাদেব দেশে মধ্যে মধ্যে ঠাণ্ডা জলে পা ধুইয়া দিলে বরং অনেক উপকার দর্শে।

যুবা পুরুষ অপেক্ষা বৃদ্ধ ও বালকদিগের শবীব রক্ষণার্থ অপেক্ষাকৃত উষ্ণ বস্ত্র আবশ্যক হইয়া থাকে, তাহা না কবিলে কাশি, সর্দ্দি প্রভৃতি আয়ুঃক্ষয়কাবী, ভয়ানক পীড়া সকল আক্রমণ কবিতে পাবে। বিশেষতঃ শিশুদেব পক্ষে শীতকাল অতিশয় ভয়ানক। সাবধানে চলিতে হইবে বলিয়া অনেকে ক্রমাগত ফ্ল্যানেল প্রভৃতি দ্বাবা শিশুদিগকে এমনি আবৃত করিয়া ও গৃহেব দ্বার জানালা প্রভৃতি আবদ্ধ কবিয়া বাখেন যে তাহাতে অনেক অশুভ ফল প্রাপ্ত হইয়া থাকেন। এই সমুদায় কারণ বশতঃ শিশুগণ গণ্ডমালাধাতুগ্রস্ত হইয়া ক্ষয় কাশির সূচনা পাইয়া থাকে। পরিমিতরূপ গাত্র বস্ত্র ব্যবহার করিয়া পরিষ্কৃত বায়ুতে শিশুদিগকে সময়ে সময়ে বাহির করিতে হইবে। এক একটী গরম বস্ত্র ব্যবহার না করিয়া, দুই তিনটী সূত্র নির্ম্মিত

বস্ত্র ব্যবহার করা আমরা ভাল বিবেচনা করি; তাহাতে শরীরস্থ তাপ সহজে রক্ষিত হয়, অথচ বাহিরের শীতল বায়ু লাগিতে পারে না। বস্ত্রের রং বিষয়েও স্বাস্থ্যের সঙ্গে সম্বন্ধ আছে। কাল, লাল প্রভৃতি রঙ্গিন বস্ত্রে তাপ আকর্ষণ করে, সুতরাং তাহা শীত রক্ষার পক্ষে উপযোগী কিন্তু তাহাতে কতক-গুলি অসুবিধা আছে। গ্রীষ্মকালে ইহাতে অধিক গরম হয়, সুতরাং কষ্টের কারণ হইয়া উঠে। আমাদের মতে কার্পাস-বস্ত্রই সকল সময়ে ভাল। ভাগলপুর প্রভৃতি স্থানে এক প্রকার রেসমি বস্ত্র প্রস্তুত হইয়া থাকে, সে গুলি সকল সময়েই উপযোগী।

যেরূপ বস্ত্রই ব্যবহৃত হউক না কেন তাহা সর্ব্বদা পরিষ্কার রাখা অতীব কর্ত্তব্য। এদেশে গ্রীষ্মকালে ঘর্ম্মাক্ত হইয়া কাপ-ড়ের যে দুর্দ্দশা হয় তাহা কাহার অবিদিত নাই। অনেকে বার বার সেই বস্ত্র অপরিষ্কৃত অবস্থায় ব্যবহার করিয়া পীড়াগ্রস্ত হন। যাঁহারা তামাকের ধূম পান করেন তাঁহাদের বস্ত্র আরও পরি-ষ্কার করা কর্ত্তব্য। অপরিষ্কার বস্ত্র পরিধান করিলে নানা প্রকার চর্ম্মরোগ, পরিপাক সম্বন্ধীয় পীড়া, শরীরের তেজঃহ্রাস, মনঃস্ফূর্ত্তি বিহীন হইয়া এমন কি জ্বর বিকার, বিসূচিকা প্রভৃতি ভয়ানক পীড়া উৎপন্ন হইয়া জীবন ধ্বংস করিতে পারে।

স্নান।

স্নান করিলে শরীর শীতল ও স্ফূর্ত্তিবিশিষ্ট হয়, অতএব স্নান করা আবাল, বৃদ্ধ, বনিতা সকলেরই আবশ্যক। আমাদের উষ্ণপ্রধান দেশ, এদেশে সকলেরই স্নান সহ্য হয়।

নদী, পুষ্করিণী প্রভৃতি জলাশয়ে সর্ব্ব শরীর নিমগ্ন করিয়া স্নান করা অতি উত্তম, ইহাকে অবগাহন বলে। এইরূপ অবগাহন করিতে করিতে তোয়ালে বা অমসৃণ বস্ত্র দ্বারা শরীর ক্রমাগত মর্জ্জনা করা কর্ত্তব্য। তাহাতে শরীরস্থ তাপ উত্তেজিত হয়, চর্ম্মের নিম্নস্থ রক্তবহা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র নাড়ী সকল ঘর্ষিত হইয়া শোণিত সঞ্চালন ক্রিয়ার স্ফূর্ত্তি হয় এবং লোমকূপ সমুদায় পরিস্কৃত হইয়া স্বেদ নিঃসরণ হইতে থাকে। স্নান বলকারক, কিন্তু অতিশয় দুর্ব্বল ধাতু ও রোগীদিগের পক্ষে অত্যন্ত শীতল জলে স্নান নিষিদ্ধ, অত্যন্ত গরম জলে স্নানও ভাল নহে। অত্যল্প উষ্ণ জলে স্নান করা তাঁহাদের পক্ষে শ্রেয়স্কর। আহারের পর স্নান করা কখনই কর্ত্তব্য নয়, কারণ সেই সময় পরিপাক ক্রিয়া সম্পাদিত হইতে থাকে। তখন রক্তের গতি মৃদু বা উত্তেজিত কিছুই করা উচিত নয়। স্নানের পর জলযোগ বা আহার করা ভাল। নদী বা পুষ্করিণী প্রভৃতিতে অধিক ক্ষণ শরীর আর্দ্র রাখা অত্যন্ত অপকারক, তাহাতে দুর্ব্বলতা আনয়ন করে সুতরাং জ্বর, কাশি প্রভৃতি উৎপন্ন হইতে পারে। ৫।৭ বা অধিক হইলে ১৫ মিনিট পর্য্যন্ত জলে থাকা যাইতে পারে। জল হইতে উঠিয়া প্রথমে গামছা দ্বারা ও পরে শুষ্ক বস্ত্র দ্বারা গাত্র মার্জ্জন করা বিধেয়।

প্রাতঃকালে শয্যা হইতে উঠিয়া হস্তমুখ প্রক্ষালন করত স্নান করাই ভাল। অভ্যাস বা কার্য্যানুরোধে এই নিয়মের অন্যথা হইতে পারে তাহাতে বিশেষ দোষ দৃষ্ট হয় না। কিন্তু প্রত্যহ এক সময়ে স্নান করাই উত্তম।

জল দ্বারা অনেক রোগ ভাল হইয়া থাকে। শীতল বা উষ্ণ

জলের পটি, মাথায় বরফ দেওয়া প্রভৃতি অনেক সময়ে উপকারী হয়। দুর্ব্বলকারী পীড়ায় অতিরিক্ত জল ব্যবহার, স্নান ইত্যাদি নিষিদ্ধ। গরম জলের সেক দেওয়াতে অনেক সময়ে বেদনা ইত্যাদি নিবারিত হইয়া থাকে।

দ্বিতীয় অধ্যায়।

তাপমান যন্ত্র ব্যবহার।

(USE OF THERMOMETER)

রোগ পরীক্ষা ও তাহার ভাবীফল নির্ণয়ার্থ ইদানীন্তন চিকিৎসকেরা তাপমান যন্ত্র ব্যবহার করিয়া থাকেন। স্বাভাবিক অবস্থায় যুবাপুরুষদের শরীরের তাপ সাধারণতঃ, ৯৮ ডিগ্রী হইতে ৯৮৷৷৹ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইতে পারে। এদিকে ৯৯ হইতে যত উপরে উঠিবে ততই পীড়া হইয়াছে বুঝিতে হইবে। আবার অপরদিকে যত কম হইবে তাহাকেও অসুস্থ অবস্থা বলা যাইতে পারে। পরিশ্রম করিলে, আহারের পর, বা মানসিক চিন্তা, প্রভৃতি কারণ বশতঃ তাপ বৃদ্ধি হইতে পারে। উষ্ণ দেশেও তাপ কিছু বেশী হয়।

বিকার জ্বর, বসন্ত, বাতজ্বর, ফুস্‌ফুস্ প্রদাহ প্রভৃতি তরুণ পীড়ায় ১০০° বা ১০১ ডিগ্রী তাপ উঠিলে সামান্য পীড়া, কিন্তু ১০৪।১০৫ বা তদূর্দ্ধ হইলেই মৃত্যুভয় করা যায়। হঠাৎ উচ্চ

হইতে একেবারে নিম্ন হইলেও ভয়ের কারণ জানিতে হইবে। তাপ যদি ক্রমে হ্রাস হইয়া আইসে তবেই মঙ্গল।

তাপমান যন্ত্র একটী কাচ নির্ম্মিত নল মাত্র, তাহার নিম্ন-দেশ কিঞ্চিৎ প্রশস্ত। ঐটী পারা দ্বারা পূর্ণ থাকে। বগল, মুখগহ্বর প্রভৃতি স্থানে ঐ পারাপূর্ণ স্থানটী রাখিয়া দিলে শরীরস্থ তাপের প্রভাবে পারা উপরে উঠিতে থাকে। নলটীর গাত্রে ডিগ্রী দাগা আছে তাহাতেই ঠিক করিতে হয়, পারা কতদূর উঠিল। তাপের সঙ্গে নাড়ীর গতির বিশেষ সম্বন্ধ আছে। তাপ যদি ৯৮ ডিগ্রী হয় তবে নাড়ীর গতি মিনিটে ৭৫ বার হয়। ৯৯ ডিগ্রী হইলে ৮৫ বার, ১০০ ডিগ্রীতে ৯৫ বার। এইরূপে এক ডিগ্রী তাপ বৃদ্ধি হইলে ১০ বার নাড়ীর গতি হয়। কখন কখন ইহার কিঞ্চিৎ ব্যতিক্রমও দেখা যায়। কিন্তু অধিক ইতর বিশেষ হইলেই পীড়া হইযাছে জানিতে হইবে। নাড়ীর গতি অত্যন্ত অধিক, কিন্তু শরীরের তাপের হ্রাস হইলে বিপদের সম্ভাবনা।

নাড়ীর গতি।

(PULSE.)

রোগ পরীক্ষা করিতে হইলে চিকিৎসককে হাত দেখিতে হয়। এটী কেবল রক্তের গতি নির্ণয় করা মাত্র। জ্বর বা প্রদাহ হইলে রক্তের গতি বৃদ্ধি হয়। স্বাভাবিক সুস্থ অবস্থায় নাড়ীর গতি প্রতি মিনিটে ৭০ হইতে ৮০ বার হইয়া থাকে। বালক ও শিশুদিগের তদপেক্ষা বেশী, ৯০ হইতে ১০০ পর্য্যন্ত হইতে পারে।

নাড়ী যখন নম্র, মৃদু ও অঙ্গুলির নিম্নে অল্প অল্প আঘাত করে তখনই সুস্থ বলিতে হইবে। পীড়িত অবস্থায় ও কঠিন কঠিন পীড়ায় ইহার ভাব নানারূপ বিভিন্ন আকার ধারণ করে। মনোযোগ পূর্ব্বক নাড়ীর গতি পরীক্ষা করিলে বুঝিতে পারা যায়। অতিশয় দুর্ব্বল ও ক্ষয়কারী পীড়ায় নাড়ী সবিরাম হয়। অতিশয় জোরে নাড়ী পরীক্ষা করা উচিত নয়, মৃদুভাবে অঙ্গুলি দ্বারায় স্পর্শ করিতে হইবে।

বক্ষঃস্থল পরীক্ষা।

হৃৎপিণ্ড, ফুস্ফুস ও বক্ষঃস্থলের যন্ত্রাদির পীড়া সমূহে ষ্টিথস্কোপ নামক যন্ত্র ব্যবহৃত হইয়া থাকে, নতুবা রোগ নির্ণয় ও তাহার চিকিৎসা করা এক প্রকার অসাধ্য হইয়া উঠে। চিকিৎসক মাত্রেরই এবিষয় জ্ঞান ও বহুদর্শন থাকা অতীব আবশ্যক। এবিষয় অধিক লিখিতে গেলে একটী স্বতন্ত্র পুস্তকাকারে পরিণত হইয়া পড়ে, সুতরাং সহজে অতি অল্পের মধ্যে সামান্য, জ্ঞাতব্য বিষয় সমুদায় সন্নিবেশিত হইতেছে। স্বাভাবিক সুস্থ অবস্থায় বক্ষঃস্থলের যন্ত্রাদি যে যে স্থানে থাকে তাহা মৃতদেহচ্ছেদ করিয়া অবধারণ করা উচিত। সাধারণতঃ বলিতে গেলে বক্ষগহ্বর পরিপূর্ণ করিয়া ফুস্ফুস্ রহিয়াছে, মধ্যস্থলে কিঞ্চিৎ বামদিকে হৃৎপিণ্ডের স্থান; শ্বাসনলী গলদেশ হইতে ক্রমে নীচে গিয়া বক্ষস্থলের উপরিভাগে দুই অংশে বিভক্ত হইয়া ফুস্ফুসের বাম ও দক্ষিণ দুই খণ্ডে প্রবেশ করিয়াছে।

নিম্নলিখিত কয়েক উপায়ে বক্ষঃস্থল পরীক্ষা করিতে হয়।

১। প্রতিঘাত দ্বারা। ২। শ্রবণ দ্বারা। ৩। পরিমাণ দ্বারা, প্রভৃতি অনেক প্রকার আছে কিন্তু এই কয়েকটী প্রধান। সুস্থ শরীরে বক্ষের উপরে চিকিৎসকের বাম হস্তের এক বা বহু অঙ্গুলি স্থির ভাবে রাখিয়া দক্ষিণ হস্তের অঙ্গুলিদ্বারা আঘাত করিলে টন্‌টন্ শব্দ বাহির হয়। ইহাই স্বাভাবিক শব্দ। ফুসফুস্ প্রদাহ, বক্ষঃশোথ প্রভৃতি পীড়ায় এই শব্দ অপেক্ষাকৃত গভীর বা ঢপ্‌ঢপ হইয়া থাকে, আবার যে সকল পীড়ায় বক্ষঃস্থলে অধিক বায়ু প্রবেশ করে, যথা হাঁপানি প্রভৃতিতে এই শব্দ অধিক টন্‌টন্ করে।

আকর্ণন বা শ্রবণ—রোগীর বক্ষেঃ কর্ণ লাগাইয়া শ্রবণ করিতে হয়। ইহাতে অসুবিধা হয় বলিয়া কাষ্ঠ, ধাতু, হস্তিদন্ত প্রভৃতি নির্ম্মিত ষ্টিথস্‌কোপ নামক যন্ত্রদ্বারা একার্য্য সাধিত হইয়া থাকে। ইহার অল্প বিস্তৃত দিক্‌টী বক্ষের উপরে দিয়া প্রশস্ত দিক্‌টীতে কর্ণ প্রদান করিতে হয়। সুস্থ শরীরে এই উপায়ে শ্রবণ করিলে একটী নলের মধ্যে সহজে বায়ু প্রবাহিত হইলে যেন সোঁ সোঁ শব্দ করে তাহাই শুনিতে পাওয়া যায়, কিন্তু নানাবিধ পীড়ায় ইহার অনেক ব্যতিক্রম দৃষ্ট হইয়া থাকে। যথাস্থানে সে সমুদায় লিখিত হইবে। শ্বাসনালীপ্রদাহ, হাঁপানী, ক্ষয়কাশি প্রভৃতিতে নানারূপ বাদ্যস্বর শ্রুত হয়, অতিরিক্ত শ্লেষ্মা জমিয়া কখন কখন ঘড় ঘড় করিতে থাকে। কখন কখন ফুস্‌ফুস্ প্রদাহে কেশ ঘর্ষণবৎ শব্দ পাওয়া যায়। আবার ফুস্-ফুসাবরক প্রদাহে হস্তে হস্তে ঘর্ষণবৎ শব্দ হয়।

পরিমাপ দ্বারা বক্ষঃস্থলের প্রশস্ততা বৃদ্ধি হইয়াছে কি না জানিতে পারা যায়। ফুস্‌ফুসাবরকপ্রদাহ প্রভৃতিতে যখন বক্ষঃ

মধ্যে জল সঞ্চয় হয় তখন বক্ষঃস্থলের প্রস্থ বৃদ্ধি হয়, আবার কোন কোন পীড়ায় উহা অল্প হইয়া যায়।

জিহ্বা।

(TONGUE)

অনেক স্থলে জিহ্বা পরীক্ষা করিয়া রোগ নির্ণীত হইয়া থাকে। তরুণ জ্বর প্রভৃতি তরুণ পীড়া বিকারাবস্থা প্রাপ্ত হইলে জিহ্বা শুষ্ক বা অত্যন্ত লাল হইয়া উঠে। পেটের অসুখ থাকিলে জিহ্বা ময়লাযুক্ত হয়, বিকার জ্বরে জিহ্বা বাহির করিতে না পারিলে বা জিহ্বা কাঁপিয়া বাহির হইলে বিপদের সম্ভাবনা।

অতএব চিকিৎসক বিশেষ অনুধাবন পূর্ব্বক জিহ্বা পরীক্ষা করিয়া দেখিবেন। অনেক সময়ে জিহ্বার অবস্থা দেখিয়া রোগ নির্ণীত হইয়া থাকে। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকেরাও জিহ্বা দেখিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিয়া থাকেন।

ঔষধ সম্বন্ধীয় নিয়মাবলী।*

প্রথম শিক্ষার্থীদিগের জন্য ঔষধের বিবরণ কিঞ্চিৎ এইস্থলে লিখিত হইতেছে। হোমিওপেথিক ঔষধ সমুদায় বিশ্বস্ত ও শিক্ষিত ব্যবসায়ীর নিকট ক্রয় করা অতীব কর্ত্তব্য। আজ কাল যেরূপ যেখানে সেখানে হোমিওপেথিক ঔষধ ক্রয় করিতে পাওয়া যায় তাহাতে কিছুমাত্র বিশ্বাস হয় না। প্রতারকগণের নিকট যে ডাইলিউসন ঔষধ নাই তাহাও তাহারা অনায়াসে

* হোমিওপেথিক ঔষধগুণসংগ্রহ পুস্তকের তৃতীয় সংস্করণের শেষ অধ্যায়ে এবিষয় বিশেষরূপে লিপিবদ্ধ করা হইয়াছে।

দিতে পারে, যেহেতু ঐরূপ প্রতারণা প্রকাশ হইবার কোন উপায় নাই। এইরূপে ঔষধের কার্য্য কিছুই হয় না, সুতরাং চিকিৎসক ও রোগী উভয়েই প্রকৃত ফললাভে বঞ্চিত হন। ডাক্তারের নিকট পরামর্শ গ্রহণ করিয়া তাঁহাদের বিশ্বস্ত ঔষধালয় হইতে ঔষধ গ্রহণ করিলে অনেক ফললাভ হইতে পারে। এই কারণ বশতঃই অনেক কৃতবিদ্য সুচিকিৎসক আপনারা ঔষধ রাখিয়া থাকেন। তাহাতে তাঁহাদের এবং হোমিওপেথিক শিক্ষার্থীদিগের বিশেষ উপকার সাধিত হয়

হোমিওপেথিক ঔষধ সমুদয় নিম্নলিখিত কয়েক প্রকারে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। প্রথম আরক বা টিংচার—বৃক্ষ, লতা, মূল, পত্র, বল্কল প্রভৃতি এল্‌কোহলে ভিজাইয়া অমিশ্র আরক বা মাদার টিংচার প্রস্তুত হয়। এই মাদার টিংচার এক ভাগ, নয় ভাগ এল্‌কোহলে মিশাইয়া ডাইলিউসন করিয়া ব্যবহৃত হয়, এইটী প্রথম ডাইলিউসন হইল। এই প্রথম ডাইলিউসন এক ভাগ, আবার ৯ ভাগ এল্‌কোহলে মিশাইয়া দ্বিতীয় ডাইলিউসন প্রস্তুত হয়। এইরূপ ক্রমে চলিতে থাকে। ঔষধ এই প্রকারে মিশ্রিত করিয়া ৬০ বা এক শত বার নাড়িতে হয়। মাদার টিংচার প্রায় বড় ব্যবহৃত হয় না; ডাইলিউসন জল সহযোগে মিশাইয়া রোগীকে খাইতে দেওয়া যায়।

দ্বিতীয়—গ্লবিউল বা ক্ষুদ্র বটিকা ও পিলিউল বা বড় বটিকা। দুগ্ধ শর্করা ও মিছরি দ্বারায় এই বটিকা সমুদায় প্রস্তুত হয় পরে যে ঔষধ আবশ্যক হয় তাহার আরকে উহা উত্তমরূপে ভিজাইয়া লইতে হয়। বটিকা সঙ্গে লইয়া ভিন্ন ভিন্ন স্থানে গতায়াত করিতে ও সেবন করিতে অনেক সুবিধা।

তৃতীয়—ট্রিটিউরেসন্ বা গুঁড়া, যে সমুদায় ঔষধ সহজে দ্রব হয় না তাহা সুগার অফ্ মিল্কের সঙ্গে খলে চূর্ণ করিতে হয়। অধিকাংশ ধাতুঘটিত ঔষধ এই প্রকারে প্রস্তুত হয়। আরকও সুগার অফ্ মিল্কের সঙ্গে মিশাইয়া এক প্রকার চূর্ণ প্রস্তুত হয়, ইহা সর্ব্বদা ব্যবহারের পক্ষে উত্তম, বিশেষতঃ যে স্থলে ভাল জল পাওয়া সুকঠিন তথায় এই উপায়ে ঔষধ প্রস্তুত করিয়া খাইতে দিলে অনেক সুবিধা হয়।

মাত্রা।—হোমিওপেথিক মতে মাত্রায় কোন্ ডাইলিউসন ব্যবহার করিতে হইবে তাহাই লিখিত হয়। ডাইলিউসন স্থির করা বড় সুকঠিন ব্যাপার। এই মতের চিকিৎসায় বহুদর্শিতা না জন্মিলে প্রায় ডাইলিউসন স্থির হয় না। সাধারণতঃ তরুণ পীড়ায় প্রথম, দ্বিতীয়, তৃতীয়, ষষ্ঠ প্রভৃতি নিম্ন ও মধ্য ডাইলিউসন ব্যবহৃত হয় এবং পুরাতন পীড়ায় ১২শ, ৩০শ, ১০০শ, ২০০শ, বা ততোধিক ডাইলিউসন ব্যবহার করিতে হয়, কিন্তু এই নিয়ম সর্ব্বত্র কার্য্যকারী হয় না। আমিরা ওলাউঠা প্রভৃতি তরুণ পীড়ার অবস্থাবিশেষে ১২শ, ৩০শ ও ২০০শ পর্য্যন্ত ব্যবহারেও ফল পাইয়াছি। আমি এই মতে চিকিৎসা আরম্ভ করিবার সময়ে আমার ঔষধের বাক্সে ১ম, ২য়, ও ৬ষ্ঠ ডাইলিউসন ব্যতীত আর কোন ডাইলিউসন ঔষধ লই নাই, কেন না উচ্চ ডাইলিউসন সম্পূর্ণ কার্য্যকারী কি না তদ্বিষয়ে অনেক সন্দেহ ছিল। পরে এক বৎসর অতীত হইতে না হইতেই আমার মত ও বিশ্বাস সম্পূর্ণ ভ্রমসংকুল বলিয়া বোধ হইল; এই জন্য বাক্সও তদনুসারে পরিবর্ত্তন করিয়া তাহাতে উচ্চ ডাইলিউসন ঔষধ রাখিতে ও ব্যবহার করিতে বাধ্য হইতে হইল। এই

স্থলে আমরা সর্ব্বদা প্রয়োজনীয় কয়েকটী ঔষধের তালিকা দিতেছি তাহাতে যে যে ডাইলিউসন লিখিয়া দেওয়া যাইতেছে সাধারণ পক্ষে তাহাতে কাজ চলিতে পারিবে।* বিশেষ বিশেষ পীড়ায় বিশেষ বিশেষ যে ডাইলিউসন আবশ্যক তাহা সেই স্থানেই লিখিত হইয়াছে, নতুবা প্রত্যেক পীড়ায় ঐরূপ ডাইলিউসন ও মাত্রা লেখা বাহুল্য মাত্র।*

পূর্ণ বয়স্ক রোগীর পক্ষে ১ ফোটা আরক ৩য়, ৬ষ্ঠ, ৩০শ প্রভৃতি যে ডাইলিউসন হউক না কেন এক কাঁচ্চা জলে মিশাইয়া একবার খাইতে দিবে।

ক্ষুদ্র বটিকা ৪ বা ৬টী প্রত্যেকবারে মুখে ফেলিয়া খাইতে হইবে। কখন কখন বটিকা জলে দ্রব করিয়াও দেওয়া যায়। বড় বটিকা এক এক বার ১টী বা ২টী দিবে, ট্রিটিউরেসন বা চূর্ণ ১ গ্রেণ মাত্রা মুখে ফেলিয়া একটু জল দ্বারায় সেবন করিতে হয়। বালকদিগের পক্ষে ইহার অর্দ্ধ মাত্রা।

দিবসে কতবার ঔষধ সেবন করিতে হইবে তাহা চিকিৎসক বিবেচনা করিয়া স্থির করিবেন। তরুণ ও জীবন ধ্বংসকর পীড়ায় ঔষধ অতি শীঘ্র শীঘ্র দেওয়া কর্ত্তব্য। ক্রুপ, ওলাউঠা, ভয়ানক কনভলসন্ প্রভৃতিতে এক ঘণ্টা, অর্দ্ধ ঘণ্টা এমন কি কখন কখন দশ, বার মিনিট অন্তর এক এক মাত্রা ঔষধ দেওয়া যায়। পুরাতন ও অপেক্ষাকৃত সামান্য পীড়ায় দিবসে দুই বার, তিন বার, অথবা ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়। নিদ্রিতাবস্থায় রোগীকে উঠাইয়া ঔষধ প্রয়োগ করা কখনই কর্ত্তব্য নহে।

---

* ঔষধগুণসংগ্রহ পুস্তকের তৃতীয় সংস্করণ দেখ।

এমন অনেক পীড়া আছে যাহাতে চারি, ছয় মাস বা এক বৎসর পর্য্যন্ত ঔষধ ব্যবহার করিতে হয়। তাহাতে সপ্তাহে একবার বা দুইবার ঔষধ খাওয়াইলেই চলিতে পারে। মধ্যে মধ্যে ঔষধ বন্ধ করা যুক্তিসিদ্ধ। হোমিওপেথিক মতে ঔষধ মিশ্রিত করিতে হয় না। এলোপ্যাথিক ডাক্তারেরা যেমন দুই, তিন বা বহু ঔষধ একত্র করিয়া মিশ্র প্রস্তুত করেন, হোমিওপেথিকেরা তাহা করেন না। তাঁহাদের এক একটী ঔষধেই অনেক লক্ষণ দূর হয়। কিন্তু কোন কোন উৎকট পীড়ায় যখন দুইটী ঔষধ আবশ্যক হয় তখন পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহৃত হইয়া থাকে; অর্থাৎ প্রথমে একটী ঔষধ দিয়া ২।৩ ঘণ্টা অন্তর অন্যটী প্রয়োগ করিতে হয়, পরে আবার প্রথমটী, এইরূপে বার বার চলিতে থাকে। যেমন ঘুংড়ী কাশিতে একোনাইট ও স্পাঞ্জিয়া বা একোনাইট ও আইওডিয়ম। ফুস্ফুস্প্রদাহে একোনাইট ও ব্রাইওনিয়া পর পর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এপ্রকার ঔষধ ব্যবহারও যত পরিত্যাগ করা যায় ততই ভাল। ভয়ানক পীড়ায় যখন সময় অতিশয় বহুমূল্য হইয়া পড়ে, তখনই এই রূপ করা উচিত, নতুবা নহে।

ঔষধের তালিকা।

ঔষধ	ডাইলিউসন্	ঔষধ	ডাইলিউসন্
এসিডম নাইট্রিকম	৩	এণ্টিমোনিয়ম টার্টারিকম	
এসিডম ফস্ফরিকম	৩	এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডম	
একোনাইট	১, ৩	এপিস্	

ঔষধ	ডাইলিউসন্	ঔষধ	ডাইলিউসন্
আর্ণিকা	φ, ৩	হিপার সল্ফর	৬
আর্সেনিক	৩, ৩০	ইগ্নেসিয়া	৩
বেলেডনা	৬, ৩০	ইপিকাকুয়ানা	৩
ব্রাইওনিয়া	৬, ১২	কালি বাইক্রমিকম	৬
ক্যাল্কেরিয়া	১২	ল্যাকেসিস	৬
ক্যান্থারিস	৬	লাইকোপোডিয়ম	৬
ক্যানাবিস	৩	মার্কিউরিয়স করোসাইভস	৩
কার্ব্বভেজিটেবিলিস্	৬, ৩০	মার্কিউরিয়স সলিউবিলিস্	৬
ক্যামমিলা	৬	নক্সভমিকা	৩, ৩০
চায়না	৩	ওপিয়ম	৩
সিমিসিফিউগা	৩	ফস্ফরস	৩
সিনা	৩, ২০০	পডফাইলম	৬
ককিউলস	৬	পল্সেটিলা	৬
কফিয়া	৩	রস্টক্স	৬
কলসিন্থ	৬	সিকেলি	৩
কিউপ্রম্ এসিটিকম্	৬	সিপিয়া	৬
ডিজিটেলিস	৩	সাইলিসিয়া	৬, ৩০
ড্রসিরা	৬	স্পাইজিলিয়া	৩
ডল্কামারা	৬	স্পঞ্জিয়া	৩
ফেরম্	৬	সল্ফর	৩, ৩০
জেল্সিমিয়ম্	৩	থুজা	৩
হেমেমিলিস	১	ভেরেট্রম	৬, ১২

এই কয়েকটী ঔষধ রাখিলেই প্রায় সমুদায় পীড়ার চিকিৎসা

এক প্রকার করা যাইতে পারে। ক্যাম্ফর এই সমুদায় ঔষধ হইতে স্বতন্ত্র রাখা কর্ত্তব্য। উপরিলিখিত ঔষধ সমুদায়, আরক, বটিকা বা চূর্ণ যেরূপ ইচ্ছা রাখিতে পারা যায়। এ সমুদায় ভিন্ন বাহ্যিক প্রয়োগের নিম্নলিখিত কয়েকটী ঔষধও রাখা কর্ত্তব্য। বাহ্যিক প্রয়োগ ও বিধান সমুদায় আমার কৃত হোমিওপেথিক মতে অস্ত্রচিকিৎসা নামক পুস্তকে বিশেষরূপে লিখিত হইয়াছে।

বাহ্যিক প্রয়োগার্থ।

আর্ণিকা	φ	লিডম	φ
ক্যালেণ্ডিউলা	φ	রস্‌টক্স	φ
ক্যান্থারিস	২	কষ্টিকম	২
হেমেমিলিস	φ	হাইড্রাষ্টিস	φ.

ঔষধ সম্বন্ধে এই পর্য্যন্ত লিখিত হইল। আরও কতকগুলি সহকারী উপায় আছে সময়ে সময়ে তাহাদের সাহায্য গ্রহণ করিতে হয়। ফোমেণ্টেসন বা সেক্ দেওয়া, পুল্টিস ব্যবহার, বরফ বা শীতল জল প্রয়োগ, প্রভৃতিতে হোমিওপেথি মতের কোন বৈলক্ষণ্য হয় না। কোষ্ঠ-পরিষ্কার না হইলে ঔষধ প্রয়োগ করিয়া অন্ত্রের অবস্থা ভাল করিতে হইবে। জোলাপের ঔষধ ব্যবহার করিয়া উদরাময় উপস্থিত করা কর্ত্তব্য নহে। যখন স্থির হইবে বৃহৎ অন্ত্রে মল সঞ্চিত আছে, তখন অল্প মাত্রায় ঔষধ প্রয়োগে সে সমুদায় দূর করিতে চেষ্টা করিবে। তাহা কার্য্যকারী না হইলে উষ্ণজলের পিচকারী (এনিমা) ব্যবহার করা যায়। সময় ও অবস্থা বিশেষে কড্‌লিবর অইল ব্যবহার করাও হোমিওপেথি মতে নিষিদ্ধ নহে।

তৃতীয় অধ্যায়।

বসন্ত।

(SMALL POX)

এই রোগের বিশেষ বিবরণ প্রকাশিত হওয়া অতিশয় আবশ্যক, কারণ গত ১২৮৪ সালে কলিকাতা মহানগরীতে এই রোগ ভয়ানকরূপে প্রকাশিত হওয়াতে অনেক লোক মৃত্যু গ্রাসে পতিত হইয়াছিল। হোমিওপেথিক মতে চিকিৎসা করিলে মৃত্যু সংখ্যা অল্প হইত সন্দেহ নাই।

প্রথমে অল্প পরিমাণে জ্বর ও গাত্র বেদনা উপস্থিত হয়, পরে কণ্ডু বহির্গত হইয়া উহা পাকিয়া পূঁযে পরিণত হয়। পূঁয বাহির হইয়া গেলে শরীরে দাগ থাকিয়া যায়।

বসন্ত অনেক প্রকার আকার ধারণ করে, তন্মধ্যে নিম্নলিখিত কয়েক প্রকার প্রধান। প্রথম অসংযুক্ত বা ডিস্‌ক্রিট ইহাতে বসন্ত সমূহ পৃথক পৃথক প্রকাশ পায়। দ্বিতীয় সংযুক্ত বা কনফ্লুয়েণ্ট, ইহা অতিশয় ভয়ানক প্রকার বসন্ত, রোগীর সমস্ত শরীর বা মুখ মণ্ডল প্রভৃতি স্থানে এককালে অধিক বসন্ত দেখিতে পাওয়া যায়।

লক্ষণ—প্রথমে শীত, শিরপীড়া, সর্ব্বশরীরে বিশেষতঃ কটিদেশে বেদনা হইয়া জ্বর আরম্ভ হয়, পাকস্থলীতে বেদনা, জ্বালা ও বমন হইতে থাকে। এই সমুদায় লক্ষণের আতিশয্য

হইলে পীড়া কঠিন হইবার সম্ভব বলিয়া বোধ হইয়া থাকে। তৃতীয় বা চতুর্থ দিবসে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র, কঠিন ও লালবর্ণ কণ্ডু বাহির হয়। এই সমুদায় কণ্ডু এত ক্ষুদ্র হয় যে প্রায় দেখিতে পাওয়া যায় না, কিন্তু চর্ম্মের উপর অঙ্গুলি বুলাইলে কঠিন গুটিকার মত বোধ হয়। মুখমণ্ডলে ও হস্তের সন্ধিস্থানে প্রথম কণ্ডু বাহির হয়। পরিশেষে ঘাড়ে, বুকে ও শরীরের অন্যান্য সমুদায় স্থানে দেখিতে পাওয়া যায়। গলনলী, শ্বাসনলী ও অন্যান্য স্থানের শ্লৈষ্মিকঝিল্লিতেও বসন্ত প্রকাশ হইতে পারে, এই জন্যই স্বরভঙ্গ, কাশি, রক্ত-বমন প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে। কণ্ডুগুলি ক্রমে বড় হইয়া অষ্টম দিবসে জলপূর্ণ কোষের ন্যায় দেখা যায়। এই মধ্যস্থ জলীয় পদার্থ ক্রমে ঘন হরিদ্রাবর্ণ হইয়া পুঁযে পরিণত হয়, তাহাকে পষ্টুল বলে। এই সমুদায় পষ্টুলের মধ্যস্থল চাপা ও চতুষ্পার্শ্ব রক্তিমাকার বা বেড এরিওলা দৃষ্ট হয়। এই সময়ে হস্ত, পদ ও মুখমণ্ডল স্ফীত হইয়া আকারের বৈলক্ষণ্য জন্মায়। কণ্ডু বহির্গত হইলেই জ্বর কমিয়া আইসে, কিন্তু সংযত বসন্তে এই সময়ে নূতন বেগে আবার জ্বর আরম্ভ হয়, তাহাকে দ্বিতীয় জ্বর বা সেকেণ্ডরী ফিবার বলে। কণ্ডু বাহির হইবার ৮দিবস পরেই পষ্টুল ফাটিয়া পূঁয নির্গত হয় এবং শুষ্ক মামড়ী-রূপে পরিণত হয়। ক্রমে মামড়ীগুলি পড়িয়া যায়, কেবল এক একটী দাগ মাত্র থাকিয়া যায়।

সংযত বসন্তে দ্বিতীয়বার জ্বরের সময়ই অতিশয় বিপদজনক মনে করিতে হইবে, কারণ এই সময়ে অধিকাংশ রোগী মৃত্যু মুখে পতিত হয়। সুতরাং ৮ম হইতে ১২শ দিবস ভয়ের সময়। বসন্ত রোগের সময় কাশি, চক্ষুর স্বচ্ছাংশের ক্ষত বা অলসারেশন

অফ্ কর্ণিয়া, নানাপ্রকার স্ফোটক ও মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রকাশ হইতে পাবে। অনিদ্রা, গাত্রদাহ, অস্থির ভাব প্রকাশ হইয়া রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। যত প্রকার সংক্রামক রোগ আছে, তন্মধ্যে বসন্ত একটী প্রধান। বসন্তের বিষ খাদ্য দ্রব্য বা নিশ্বাসেব সহিত শবীরস্থ হইয়া প্রায সকল স্থলেই পীড়া আবম্ভ হয।

চিকিৎসা—সাবসংগ্রহ, ১ জ্বরাবস্থায়—একোনাইট, সাবাসিনিযা, সল্ফব।

২। কণ্ডু বাহিব হইলে—এণ্টিমোনিয়ম টার্ট, থুজা, সারাসিনিয়া, সল্ফর।

৩। পূঁয হইবাব সময—এণ্টিমোনি টার্ট, মার্কিউরিয়স, এপিস, ল্যাকেসিস ও হিপাব সল্ফব।

৪। কণ্ডু বসিযা গেলে—ক্যাম্ফব ও সল্ফর।

৫। ভযানক অসংযত বসন্তে—সল্ফব, আর্সেনিক ও ফস্ফবস।

৬। নানাবিধ উপসর্গে—ফুস্ফুস-প্রদাহে এণ্টিমোনিটার্ট ও ফস্ফরস। ফুস্ফুসে রক্তসঞ্চয় হইলে, একোনাইট ও ব্রাইওনিয়া। শ্বাসনালী প্রদাহে, কেলিবাইক্রমিকম, ব্রাইওনিয়া ও এণ্টিমোনি টার্ট। অতিশয পৃষ্ঠ বেদনায়, রস্টক্স। গ্রন্থি স্ফীত হইলে, মার্কিউরিয়স। অতিশয় ফুলিয়া চক্ষু, মুখ ও নাসিকা বন্ধ হইলে, এপিস ও বেলেডনা। প্রলাপ থাকিলে, বেলেডনা, হাইওসায়মস, ষ্ট্রামোনিয়ম ও ভেরেট্রমভিরিডি। হঠাৎ দুর্ব্বল হইয়া অজ্ঞান হওয়ায়, আর্সেনিক ও ব্যাপ্টিসিয়া।

৭। বসন্তদাগ নিবারণার্থ সারাসিনিয়া ও কার্ব্বলিক-

এসিডে সূঁচ ভিজাইয়া তদ্দ্বারা পষ্টুল হইতে পূঁয নির্গত করিয়া দেওয়া যায়।

৮। মামড়ী পড়িয়া যাওয়ার সময়, সল্‌ফর। সর্ব্বদা উষ্ণ জলে নেকড়া ভিজাইয়া গাত্র ধৌত ও পরিষ্কার রাখা কর্ত্তব্য।

৯। পরবর্ত্তী উপসর্গ—চক্ষু প্রদাহে সল্‌ফর ও মার্কিউরিয়স কর। স্ফোটকে হিপার-সল্‌ফর, ফস্ফরস ও সল্‌ফর।

১০। প্রতিষেধক—গোবীজে টিকা দেওয়া, সল্‌ফর, থুজা, ভ্যাক্‌সিনিন, এণ্টিমোনি টার্ট।

বিশেষ চিকিৎসা। একোনাইট—কম্প, উত্তাপ নাড়ী দ্রুত ও পূর্ণ, গাত্র ও কটি বেদনা, বমন প্রভৃতি পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। যদি অত্যন্ত মাথাধরা ও বমন থাকে তবে ভিরেট্রম-ভিরিডি দিবে।

এণ্টিমোনিয়ম টার্টারিকম—বসন্ত রোগের মহৌষধ বলিয়া গণ্য। বসন্ত হইয়াছে জানিবামাত্র এই ঔষধ প্রয়োগ করা অত্যাবশ্যক। এণ্টিমনি টার্ট, ব্যবহারে ও মালিসে বসন্তের ন্যায় কণ্ডু বাহির হয়, ইহা চিকিৎসক মাত্রেই অবগত আছেন, সুতরাং বসন্তের কণ্ডুর পক্ষে ইহা নির্দ্দিষ্ট ঔষধ। প্রথমাবস্থায় একোনাইট ও পরিশেষে সল্‌ফর আবশ্যক হইতে পারে, নতুবা কেবল এই ঔষধে বসন্ত রোগ চিকিৎসা করা যাইতে পারে।

বেলেডনা—অতিশয় শীরঃপীড়া, প্রলাপ, আলো অসহ্য প্রভৃতি লক্ষণে এই ঔষধ কার্য্যকরী। বেলেডনায় বসন্ত বসিয়া যাওয়া নিবারণ হয়। এই ঔষধ একোনাইট অপেক্ষা অধিক উপযোগী।

মার্কিউরিয়স—গলক্ষত, লালা নিঃসরণ, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, রক্ত-

ভেদ প্রভৃতি লক্ষণে এই ঔষধ নির্দ্দিষ্ট। মার্কিউরিয়স পূঁযোৎপাদনের সময় বিশেষ প্রয়োজনীয।

এপিস্—মুখমণ্ডল ও চক্ষুর পাতা, অতিশয় স্ফীত হইলে, গলাধঃকরণ শক্তি হীন ও শ্বাসনলী, গলনলী স্ফীত হইয়া শ্বাস কষ্ট উপস্থিত হইলে ইহাতে উপকার হয়।

ব্যাপ্‌টিশিয়া—বিকারাবস্থায় যখন রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, তখন এই ঔষধ জীবনীশক্তি উত্তেজিত করিয়া দেয। ইহা যে স্নাযবীয় দুর্ব্বলতার একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ, তাহা অনেক বহুদর্শী চিকিৎসক স্বীকার করিয়া থাকেন।

ক্যাম্ফর—হঠাৎ কণ্ডু উঠিতে উঠিতে যদি মিলাইয়া যায কিম্বা পচনশীল বা ম্যালিগ্‌নেণ্ট হইয়া উঠে,তবে ইহাতে উপকার হয। শ্বাসকষ্ট, গাত্র-হিম ও মস্তিষ্কের পক্ষাঘাত অবস্থা উপস্থিত হইলে ৩।৪ ফোঁটা ১ বা ২ কাঁচ্চা জলে মিশাইয়া সেবন করিতে দিলে এই সমুদায় লক্ষণ দূর হয়।

ওপিয়ম—তন্দ্রা বা অতিশয নিদ্রালুতা, নাসিকা ঘড় ঘড করিয়া শ্বাস ক্রিয়া সম্পাদিত হইলে এই ঔষধ প্রযোগ করিবে।

ল্যাকেসিস—শরীরে পূঁয শোষিত হইয়া বিকার অবস্থা উপস্থিত হইলে এবং অতিশয় পচনাবস্থা প্রাপ্ত হইলে এই ঔষধ ব্যবহার্য্য।

সল্‌ফর—রোগের অস্বাভাবিক অবস্থায় এই ঔষধ অতিশয় উপকারী। হঠাৎ কণ্ডু বিলীন হইলে, পঁষ্টুল জলবৎ বা হরিদ্রাক্ত না হইয়া রক্তবর্ণ, সবুজ বা কাল রং হইয়া গেলে, এই অবস্থায় রক্ত দূষিত হইলে আর্সেনিক না দিয়া সল্‌ফর প্রয়োগ করা উচিত। পষ্টুল ফাটিয়া যাওয়ার সময় অতিশয় চুলকানী

নিবারণ বা পীড়া আরোগ্য হইবার সময় অন্য কোন উপসর্গ উপস্থিত না হয়, তজ্জন্য এই ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত। বস্তুতঃ *রোগের শেষাবস্থায় এই ঔষধ আবশ্যক। সল্‌ফরে কিছু উপ*-কার না দর্শিলে কার্ব্বভেজিটেবিলিস, নাইট্রিক-এসিড বা আর্সেনিক আবশ্যক হইতে পারে। ভ্যাক্‌সিনিন সেবনে বসন্তের দুর্গন্ধ নিবারিত হইতে পারে।

সাইলিসিয়া—যদি পুঁয হইয়া রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হয়, আর মামড়ী পড়িয়া যাইতে বিলম্ব হয়।

প্রতিষেধক—সল্‌ফর, সিমিসিফিউগা, ভ্যাক্‌সিনিন। সেরাসিনিয়া-পার্পুরিয়া। শেষোক্ত ঔষধটীর প্রশংসা অনেকের নিকট শুনিতে পাওয়া যায় কিন্তু সল্‌ফরে বিশেষ উপকার দর্শে। কেহ কেহ হাইড্রাষ্টিস এবং ব্যাপ্‌টিসিয়া ব্যবহার করিতে বলেন।

পথ্যাদির ব্যবস্থা—রোগীর গৃহ পরিষ্কৃত রাখিতে হইবে, যাহাতে বায়ু প্রবেশ ও নির্গমন সহজে হয় তাহার উপায় করা উচিত। রোগীর নিকটে নানাবিধ ব্যবহার্য্য দ্রব্য ও অন্য বিছানা রাখা অকর্ত্তব্য। ঘরে দুর্গন্ধ হইলে কার্ব্বলিক-এসিড লোসন ছড়াইয়া দেওয়া উচিত, অথবা গন্ধক পুড়াইয়া ধূম দেওয়া কর্ত্তব্য। রোগীর বিছানা সর্ব্বদা পরিষ্কার রাখিতে হইবে। একখানা বড় চাদর গুটাইয়া রাখিবে ও সর্ব্বদা বদ-লাইয়া দিবে। পষ্টুলগুলি ফাটিয়া গেলে তাহাতে ময়দার গুড়া ছড়াইয়া দিতে হয়। বসন্ত দাগ নিবারণার্থ জলপাইয়ের তৈল, গোলাপ জল ও গ্লিসিরিণ মিশাইয়া প্রয়োগ করিবে। নখদ্বারা মুখ ইত্যাদি ছিঁড়িয়া ফেলা নিবারণ করিতে হইবে।

অন্য উপায়ে নিবারণ করিতে না পারিলে হস্ত দস্তানার দ্বারায় বন্ধ করিয়া রাখিতে হইবে।

পথ্যের মধ্যে প্রথমে জ্বরাবস্থায় দুগ্ধ, সাগুদানা, বার্লি প্রভৃতি দেওয়া যায়, পরিশেষে মাংসের যূষ, অর্দ্ধসিদ্ধ ডিম্ব, মৎস্যের ঝোল প্রভৃতি দেওয়া যায়। কমলালেবু, বেদানা প্রভৃতি পরিপক্ক ও ঈষৎ অম্লফল দেওয়া যাইতে পারে। পিপাসা থাকিলে বরফ, ঠাণ্ডা-জল, মিছরির পানা, লেবু সহযোগে পান করিতে দেওয়া যায়। গোবীজে টীকা দেওয়াতে বসন্ত রোগ নিবারণ হয় অথবা রোগের বিস্তার ও প্রবলতা অনেক পরিমাণে ন্যূন হইয়া যায় তাহাতে সন্দেহ নাই। এবিষয় সবিস্তার বর্ণন এস্থলে অনাবশ্যক বোধ হইতেছে, কারণ গবর্ণমেণ্ট হইতে প্রত্যেক নগর, গ্রাম, পল্লী প্রভৃতি সমস্ত স্থানেই টিকাদার নিযুক্ত আছেন। তাঁহাদের দ্বারাই সমুদায় নিয়মাবলী ও উপায় প্রকাশিত হইয়া থাকে, আমরা এস্থলে এই মাত্র বলিয়া নিরস্ত হইতেছি যে প্রত্যেক পরিবারে গোবীজে টিকা দেওয়া অতীব আবশ্যক।

পানিবসন্ত।

(CHICKEN POX)

এই পীড়া সংক্রামক জ্বর স্বরূপ, রোগী স্পর্শে বা রোগীর ব্যবহার্য্য দ্রব্যাদির সংস্রবে প্রকাশ পাইয়া থাকে। প্রায়ই শিশু ও বালকদিগকে আক্রমণ করিয়া থাকে। প্রথমে ইহাকে

বসন্ত বলিয়া ভ্রম হইতে পারে, কিন্তু বসন্তের ন্যায় ভয়ানক জ্বর ইহাতে বর্ত্তমান থাকে না এবং অতি অল্প দিবসেই উপশম হইয়া আইসে। যে সমুদায় কণ্ডু বহির্গত হয় তাহা বৃহৎ ও জলপূর্ণ থাকে, পরে পূঁয হইয়া সাত বা আট দিনে আরোগ্য হইয়া যায়। প্রায়ই চারি বা পাঁচ দিনে বসন্ত পাকিয়া মামড়ী হইয়া যায়, কোন দাগ থাকে না।

চিকিৎসা—প্রথমে বস্‌টক্স সেবনে একেবারে পীড়া নিঃশেষ হইয়া যাইতে পারে। যদি জ্বর অধিক থাকে অথবা উপরোক্ত ঔষধে কোন ফল না দর্শে, তবে একোনাইট প্রত্যেক ঘণ্টায় সেবন করিতে দিবে। মাথাধরা, মুখমণ্ডল রক্তিমাকার ও গলক্ষত থাকিলে বেলেডনা ব্যবহার্য্য। গাত্র ফুলিয়া গেলে ও অতিশয় চুলকুনী থাকিলে এপিস্ দেওযা যায়। অত্যন্ত গাত্র দাহ, পিপাসা ও অস্থিরতায় আর্সেনিক্। অতিশয় পূঁয হইলে মার্কিউরিয়স। হিম লাগান বা হস্তপদ ভিজা রাখা কখনই কর্ত্তব্য নহে। দুগ্ধ, সাগুদানা ও ঠাণ্ডা ফল খাইতে দেওয়া যায়।

ওলাউঠা।

(CHOLERA)

এক প্রকার বিষাক্ত পদার্থ শরীরস্থ হইয়া ওলাউঠা আরম্ভ হয় ইহা অনেকেই বিশ্বাস করেন; কিন্তু সেই বিষাক্ত পদার্থটী কি, তাহা এখনও নির্দ্ধারিত হয় নাই এবং সেটী কোথা হইতে উৎপন্ন হয় তাহারও নিশ্চয়তা নাই। জর্ম্মণ দেশীয় বিখ্যাত পণ্ডিত পেটেন্‌কফার সিদ্ধান্ত করিয়াছেন যে ওলাউঠার ভেদ

বমন ভূমির উপরে পড়িয়া মৃত্তিকার অভ্যন্তরস্থ জল সহযোগে বর্দ্ধিত হয় এবং তাহা হইতেই এই বিষাক্ত পদার্থ জন্মিয়া থাকে। পরে পানীয় জল, দুগ্ধ বা অন্যবিধ খাদ্য দ্রব্যের সহিত শরীরস্থ হইয়া রোগ উৎপাদন করে। কেহ কেহ বলেন বায়ুর পরিবর্ত্তনে ওলাউঠার উৎপত্তি। অপরিষ্কৃত জলপানে এইপীড়া জন্মে বলিয়া অনেকে বিশ্বাস করেন। যাহাহউক এ বিষয় এখন স্থির সিদ্ধান্ত হয় নাই। তবে ওলাউঠার ভেদ বমনে যে এই বিষ উৎপন্ন হয় তাহা কতক প্রমাণ্য বটে। যে জন্যই হউক ওলাউঠা সংক্রামক পীড়া, ইহার সংস্পর্শে সুস্থ ব্যক্তি পীড়িত হইতে পারে, আর যখন আরম্ভ হয় তখন প্রায়ই বহুব্যাপীরূপে প্রকাশ হইয়া অনেক লোকের প্রাণ সংহার করে।

লক্ষণ—ওলাউঠা অনেক প্রকারে আরম্ভ হয়। কখন কখন, প্রায়ই গ্রীষ্মকালে গুরুপাক দ্রব্য ভোজন বা রাত্রি জাগরণ, মদ্যপান প্রভৃতি কারণে লোকের পেট দূষিত হইতে থাকে। কখন দাস্ত পরিষ্কার হয় না, আবার হয়ত পর দিন অতিরিক্ত হরিদ্রাবর্ণ জলবৎ মলসংযুক্ত ভেদ হয়। ক্ষুধা মন্দ হইয়া যায়, ক্রমে ক্রমে অতিরিক্ত আকারে পীড়া প্রকাশ পায়। আবার কখন কখন কোন প্রকার পূর্ব্ব লক্ষণ না থাকিয়া একেবারে ভয়ানক ভেদ বমন হয়, রোগী দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং জীবনীশক্তি হ্রাস হইয়া মৃত্যু আশঙ্কা হয়। এই শেষোক্ত প্রকার ওলাউঠাই অতিশয় ভয়ানক। ইহাতে একবার মাত্র ভেদ বমন হইয়াই রোগীর উত্থানশক্তি রহিত হয়। শীঘ্র শীঘ্র অতিরিক্ত চাউল-ধৌত জলবৎ ভেদ এবং শ্লেষ্মা ও জল বমন হইতে থাকে।

প্রস্রাব অল্প হইয়া পরিশেষে একেবারে বন্ধ হইয়া যায়। চক্ষু বসিয়া যায়, মুখমণ্ডল বিবর্ণ, সর্ব্বশরীর শীতল ঘর্ম্মাক্ত, শ্বাস, প্রশ্বাসে কষ্ট, নাড়ীক্ষীণ, হস্তপদে খিল ধরিতে আরম্ভ হয়। এ প্রকার অবস্থা হইয়াও রোগী আরোগ্য হইতে পারে। জলবৎ ভেদ ক্রমে হলুদবর্ণ মলে পরিণত হয়, চর্ম্ম উষ্ণ হয়, মুখে রক্তের আভা প্রকাশ পায় ও প্রস্রাব হইলেই সকল সুবিধা হইয়া যায়। ওলাউঠার লক্ষণ সকল লোকেই প্রত্যক্ষ করিয়াছেন, কিন্তু ভেদ বমন থামিয়া যে বিকারাবস্থা উপস্থিত হয়, অথবা প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যে সমুদায় কষ্ট হয় তাহা অনেকেই অবগত নহেন। বিকারাবস্থা অতিশয় ভয়ানক, রোগী নানাপ্রকার প্রলাপ বাক্য বলে, কখন কখন বা সম্পূর্ণ অজ্ঞানাবস্থা প্রাপ্ত হয়, কখন চক্ষু রক্তবর্ণ, শরীরের তাপ অতিশয় বৃদ্ধি, নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুতগামী, কখন কখন বমন বা বমনোদ্রেক মাত্র হইয়া রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। হিক্কা একটী ভয়ানক উপসর্গ, ইহা উপস্থিত হইলে নিবারণ হওয়া সুকঠিন। হোমিওপ্যাথিক-মতে চিকিৎসায় এ পীড়া অতিশয় ভয়ানক আকার ধারণ করিতে পারে না, অতএব রোগীর শেষ অবস্থা উপস্থিত হইবার অগ্রেই এই মতের বিজ্ঞ চিকিৎসকের সাহায্য গ্রহণ করা উচিত, নতুবা মৃত্যু সময়ে একবার মনের ক্ষোভ নিবারণার্থ ইহার আশ্রয় গ্রহণ করা বৃথা।

চিকিৎসা—প্রতিষেধক চিকিৎসাই এরোগে সর্ব্বোৎকৃষ্ট। যাহাতে রোগের আক্রমণ হইতে রক্ষা পাওয়া যায় তাহার চেষ্টা করা সর্ব্বতোভাবে বিধেয়। পূর্ব্বেই উক্ত হইয়াছে ওলাউঠার ভেদ বমন হইতেই এ রোগের উৎপত্তি, অতএব রোগীর মল,

মূত্র প্রভৃতি নিকটস্থ কোন জলাশয়ে বা বাটীর নিকটে যেখানে সেখানে পরিত্যাগ করা উচিত নয়। কোন দূরস্থ স্থানে বা বাটীর নীচে পুতিয়া ফেলা উচিত। রোগীর গৃহ উত্তমরূপে ধৌত করিয়া তাহাতে গন্ধক, ধুনা প্রভৃতির ধূম দেওয়া কর্ত্তব্য। গৃহে পরিষ্কার বায়ু সঞ্চার রাখা উচিত। রোগীর বস্ত্রাদি গরম জলে সিদ্ধ করিয়া রৌদ্রে দেওযা উচিত, অথবা একেবারে ধোপাবাড়ী পাঠাইলেও ক্ষতি নাই। যখন চারিদিকে ওলা-উঠা হইতেছে তখন সকলকেই অতি সাবধানে আহার বিহার করা কর্ত্তব্য। অতিশয় মানসিক বা শারীরিক পরিশ্রম, মদ্যপান, রাত্রি জাগরণ, তরমুজ প্রভৃতি অপক্ক ফল মূলাদি ও অতিরিক্ত তৈলাক্ত পদার্থ একেবারে কতক দিনের জন্য পরি-ত্যাগ করিতে হইবে।

ওলাউঠায় অতি অল্প ঔষধই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ভেরে-ট্রেম, কিউপ্রম ও ক্যাম্ফর সকল গৃহেই রাখা কর্ত্তব্য। পেট দূষিত, বা দুই, তিন বার, ভেদ হইলেই ইহার অন্যতর ঔষধ ব্যবহার করিলে সমুদায় কষ্ট দূর হয়। রোগ আর বৰ্দ্ধিত অবস্থা প্রাপ্ত হয় না। ওলাউঠার ঔষধের মধ্যে ইপিকাকুয়ানা, ভেরে-ট্রম, কিউপ্রম, আর্সেনিক, ক্যাম্ফর ও কার্বভেজিটেবিলিস প্রধান। পরীক্ষা দ্বারা ইহাদের উপকারিতা নিঃসংশয়িত রূপে প্রতিপন্ন হইয়াছে; কিন্তু রোগের সময়ের বা তৎপরবর্ত্তী উপসর্গের জন্য অন্য কয়েকটী ঔষধ আবশ্যক হয়।

ক্যাম্ফর—ডাক্তার রুবিনী এই ঔষধের অতিশয় গোঁড়া কিন্তু পরীক্ষা দ্বারা স্থির হইয়াছে যে ওলাউঠার প্রথমাবস্থায় ও পূর্ব্ববর্ত্তী দাস্ত হইবামাত্র ইহার ব্যবহারে ফল পাওয়া যায়,

রোগের বর্দ্ধিতাবস্থায় ইহা দ্বারা কোন উপকার হয় না। কেহ কেহ শরীর শীতল ও নাড়ী ক্ষীণ হইলেও ইহা ব্যবস্থা করেন।

ভেরেট্রম এল্‌বম—ওলাউঠার ভয়ানক ভেদ বমনের পক্ষে এটী অতি উপকারী ঔষধ। পাঁচ, সাত বার সেবনে করিলেই ভেদ বমন থামিয়া বা অল্প হইয়া যায়, রোগ আর বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় না। চাউল ধৌত বর্ণহীন ভেদের পক্ষে বিশেষতঃ যদি পেটে বেদনা বর্ত্তমান থাকে তবে এই ঔষধ আরও নিশ্চয় জানিতে হইবে। কিন্তু রোগ বৃদ্ধি হইলে, নাড়ী অপ্রাপ্য, অতিশয় তৃষ্ণা ও অস্থিরতা প্রভৃতি ভয়ানক লক্ষণ সমূহ উপস্থিত হইলে আর ইহাতে কোন কাজ হয় না, কেবল সময় নষ্ট হয়। এক্ষণে আমরা ১২শ বা ৩০শ ডাইলিউসন ব্যবহারে অধিক ও শীঘ্র উপকার পাইয়াছি। প্রত্যেকবার মলত্যাগের পর ঔষধ দিতে হইবে।

ইপিকাক—ভেদ অপেক্ষা বমন বা বমনোদ্রেক অধিক থাকিলে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। এটী প্রকৃত পক্ষে ওলাউঠার ঔষধ নহে কিন্তু ওলাউঠার পূর্ব্ববর্ত্তী পেটের ব্যারামের ঔষধ, বিশেষতঃ বালক ও শিশুদিগের পীড়া হইলে এই ঔষধ ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

বিসিনস—উদরাময় হইতে ওলাউঠা আরম্ভ হইলে এবং মলত্যাগ কালে পেটে বেদনা না থাকিলে এই ঔষধে উপকার হয়। আমরা সম্প্রতি ইহার ব্যবহারে বিশেষ ফল পাইয়াছি।

কিউপ্রম—ভেদ বমন বর্ত্তমানে বা থামিয়া গিয়া যদি হাত, পায়ে খিল ধরিতে থাকে। মল নির্গত হয় না বটে কিন্তু পেট টিপিলে গড় গড় করিতে থাকে, বোধ হয় ভিতরে মল আছে। পিপাসা থাকে এবং জল শব্দের সহিত উদরস্থ হয়, নাড়ী অপ্রাপ্য

বা অতিক্ষীণ হইয়া রোগী অজ্ঞান থাকে, অথবা দাঁত কপাটি লাগিতে থাকে এবং কাট বমন বা জলবৎ শ্লেষ্মা বমন হইতে থাকে, তবে এই ঔষধ নির্দ্দিষ্ট। কিউপ্রমে খিলধরা না থামিলে সিকেলি দেওয়া যায়। তৃতীয় ডাইলিউসন কিউপ্রম এসেটিকম দেওয়া হইয়া থাকে। আমাদিগের একটী রোগীর ইহা দ্বারা রোগ বৃদ্ধি হইযাছিল, পরে ১২শ ডাইলিউসন ব্যবহারে এক ঘণ্টার মধ্যে উপশম বোধ হয়। অতএব উচ্চ ডাইলিউসন অর্থাৎ ১২শ বা ৩০শ দেওয়া উচিত।

আর্সেনিক—রোগের অতিশয় ভয়ানক অবস্থায় এই ঔষধ আমাদের এক প্রধান সহায়। নিম্নলিখিত অবস্থায় এই ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত। ভয়ানক দুর্ব্বলতা ও শক্তিহীনতা, নাড়ী ছাড়িয়া যাওয়া, বুক ধড় ফড় করা, অতিশয় শ্বাসকষ্ট ও অস্থিরতা, শয্যাকণ্টক, ভয়ানক তৃষ্ণা, অল্প জল পানে তৃপ্তি আবার পরক্ষণে পিপাসা, জলপান করিবামাত্র বমন হইয়া উঠিয়া পড়া, পাকাশয়ে ও অন্ত্রে জ্বালাবোধ, প্রস্রাব বন্ধ হওয়া, এই সমস্ত লক্ষণ দৃষ্টে আর্সেনিক দেওয়া মাত্র উপকার হয়। নাড়ী অল্প অল্প পাওয়া যায় ও অন্যান্য যন্ত্রণা ক্রমে দূর হয় এবং প্রস্রাব হইয়া থাকে। প্রায় প্রত্যেক স্থলেই ৩০শ ডাইলিউসন আবশ্যক, কখন কখন ষষ্ঠ বা তৃতীয় উপকারী হয়।

কার্ববেজিটেবিলিস—রোগী মৃতবৎ পড়িয়া থাকে, নাড়ী পাওয়া যায় না, নিঃশ্বাস বন্ধের ভাব বোধ হইলে এই ঔষধ প্রয়োগ করিবে। বিদেশীয় চিকিৎসকগণ ইহার তত প্রশংসা করেন নাই কিন্তু আমরা ইহাকে আর্সেনিক অপেক্ষা কিছুতেই নিকৃষ্ট বলিতে পারি না। বিশেষতঃ আর্সেনিকের সমুদায়

লক্ষণ না থাকিলে এবং উহাতে কোন উপকার প্রাপ্ত না হইলে প্রায়ই ইহা দ্বারা কাজ হয়। এই ঔষধ ষষ্ঠ ও ৩০শ উভয় ডাইলিউসন রাখা কর্ত্তব্য, কারণ প্রথমটীতে উপশম না হইলে, দ্বিতীয়টীতে অর্থাৎ ৩০শে অবশ্যই ফল পাওয়া যাইবে।

এসিড্ হাইড্রোসায়েনিক—ইহার কার্য্য ঠিক উপরের ঔষধটীর মত কিন্তু যদি ওলাউঠার আরম্ভ হইতে অতি অল্প সময়ের মধ্যেই রোগীর শয্যাপার্শ্বে মৃত্যু উপস্থিত হয় তবে ইহার দ্বারায় সেটী দূর হইতে পারে। বিশেষ শ্বাসকৃচ্ছ্রের পক্ষে ইহার কার্য্য অসাধারণ।

প্রসিদ্ধ ডাক্তার হেম্পেল বলেন, একোনাইট অমিশ্র আরক বা ১ম ডাইলিউসন ওলাউঠার অতি আশ্চর্য্য ঔষধ। অনেকে তাঁহাকে বিদ্রূপ করিয়াছেন। ডাক্তার হিউজ বলেন "হয়ত সময়ে একোনাইট ওলাউঠার প্রধান ঔষধ বলিয়া গণ্য হইবে।" আমরাও এবিষয় প্রত্যক্ষ করিয়াছি। কলিকাতা নগরীর কোন বিখ্যাত ভদ্র পরিবারের কর্ত্রীর ওলাউঠা হয়। হোমিওপেথিক অন্যান্য ঔষধ প্রথমে দেওয়া হইয়াছিল কিন্তু কিছুতেই তাঁহার পেটের বেদনা ও অন্যান্য অসুখ দূর হয় না, আমরা একোনাইট ব্যবহার করিয়া দুই তিন ঘণ্টার মধ্যেই আশ্চর্য্য ফল প্রাপ্ত হই। নাড়ী পাওয়া গেল, গাত্র উষ্ণ বোধ হইল এবং পেটের বেদনা এমন উপশম হইল যে তিনি নিদ্রিত হইয়া পড়িলেন, পরদিন প্রাতঃকালে তিনি সুস্থ হইলেন। আরও দুই তিনটী রোগীকে আমরা কেবল মাত্র এই ঔষধে আরোগ্য করিয়াছি। এদেশের অনেক চিকিৎসক আমাদের এই কথা যথার্থ বলিয়াছেন।

কয়েকটী উপসর্গের চিকিৎসা—ওলাউঠার পর সামান্য জ্বর হইলে একোনাইট দিলেই যথেষ্ট হয়, কিন্তু যদি বিকারাবস্থা প্রাপ্ত হয়, মাথা-ধরা, চক্ষু রক্তবর্ণ, প্রলাপ প্রভৃতি বর্ত্তমান থাকে তবে বেলেডনা; অজ্ঞানাবস্থা, প্রলাপ ও কাশী থাকিলে ব্রাইওনিয়া; পেট ফাঁপিয়া উঠিলে নক্সভমিকা; পেটজ্বালা থাকিলে আর্সেনিক।

হিক্কা অতিশয় ভয়ানক হইলে বেলেডনা, সাইকিউটা, কার্ব্বভেজি, পল্‌সেটিলা, নক্সভমিকা প্রভৃতি। কৃমি জন্য রোগ দীর্ঘকাল স্থায়ী হয় ও মস্তিষ্ক লক্ষণাদি প্রকাশ পায় তাহার পক্ষে সিনা মহৌষধ, প্রায় স্থলেই ২০০ ডাইলিউসনে অধিক উপকার হয়। আমরা কাশীতে একটী রোগী দেখিতে পাই তাঁহার ভয়ানক বিকার ও প্রলাপ উপস্থিত হয়। সিনাপ্রয়োগে তিনি আরোগ্য লাভ করেন।

প্রস্রাব বন্ধ থাকিলে প্রথমে ক্যান্থারিস ষষ্ঠ ডাইলিউসন দেওয়া যায়। কিন্তু যদি বোধ হয় প্রস্রাব জন্মে নাই, তবে টেরিবিন্থিনা দিলেই উপকার হয়। আর্সেনিক সেবনে প্রস্রাব বন্ধ নিবারণ করিয়া থাকে ইহাতে উপকার না হইলে উপরের ঔষধ দুইটী এবং কখন কখন কেলিবাইক্রমিকম দেওয়া যায়। ওলাউঠার পর দুর্ব্বলতা দূর করিবার জন্য চায়না বা ফস্ফরিক এসিড ব্যবহার করা যায়।

আহারের অনিয়মে কখন কখন ভেদ হইতে থাকে, কিন্তু তাহাতে ওলাউঠার সমস্ত লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে না। গৃহস্থদিগের এগুলি বিশেষ জানিয়া রাখা কর্ত্তব্য।

মলের সঙ্গে অপক্ক খাদ্য দ্রব্য বাহির হইলে চায়না। ঘৃত-

পক্ক ও তৈলাক্ত দ্রব্য, অতিশয় মেদযুক্ত খাদ্য জন্য পল্‌সেটিলা। অপক্ক ফল আহার জন্য ও অম্ল দ্রব্য ভোজন জন্য আর্সেনিক। মদ্যপান, রাত্রি-জাগরণ প্রভৃতি অনিয়ম জন্য হইলে, নক্স-ভমিকা।

ঔষধ ব্যবহার—ওলাউঠার ঔষধ সমুদায় নিম্ন ডাইলিউসন ব্যবহৃত হইত। তৃতীয় ও ষষ্ঠই প্রয়োজনীয় হইত, কিন্তু এক্ষণে উচ্চ ডাইলিউসন ব্যবহারে অধিক ফল পাওয়া যাইতেছে। এই সমুদায় ঔষধ, পূর্ণ বয়স্কের পক্ষে এক ফোঁটা আরক অর্দ্ধ ছটাক জলে মিশাইয়া অর্দ্ধ, এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন করিতে দিবে। রোগের অবস্থা অত্যন্ত মন্দ হইলে কখন কখন ১৫ মিনিট অন্তর এক এক মাত্রা দেওয়া যায়। ৪।৫ বার ঔষধ দিলেই উপকার হইবে, তাহা না হইলে অন্য ঔষধ চেষ্টা করা কর্ত্তব্য। বালকের পক্ষে অর্দ্ধ ফোঁটা। এক ফোঁটা আরক অর্দ্ধ ছটাক জলে মিশাইয়া দুইবার খাইতে দিলেই অর্দ্ধ ফোঁটা দেওয়া হইল। শিশুর পক্ষে ১ ফোঁটা আরক ৩ বার দিলেই চলিবে। ঔষধ পরিষ্কৃত জলে মিশাইয়া দিতে হইবে। ক্যাম্ফর স্বতন্ত্র রাখা কর্ত্তব্য। ইহার ২।৩ বা ১০ ফোঁটা আরক পরিষ্কার চিনিতে মিশাইয়া ১০।১৫ মিনিট অন্তর খাওয়াইতে হইবে।

পথ্য—রোগের বর্দ্ধিত অবস্থায় কিছুই দেওয়া উচিত নহে। বমন অতিরিক্ত হইলে ও অতিশয় পিপাসায় ঠাণ্ডা জল বা বরফ অল্প দেওয়া যায়। পরে ভেদ বমন থামিয়া গেলে জল সাগু, বার্লি, পরে একটু মৎস্যের ঝোল দেওয়া যায়। আরোগ্য হইলেও অতি সাবধানে পথ্য দেওয়া উচিত।

ভালরূপ ক্ষুধা হইলে ও অন্য কোন উপসর্গ না থাকিলে অন্ন পথ্য দেওয়া যাইতে পারে।

হাম।

(MEASLES)

ছেলেদেরই অধিকাংশ স্থলে হাম হইতে দেখা যায়। পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তির এই পীড়া হইলে অতি ভযানক আকার ধারণ করে। এক ব্যক্তির এই পীড়া হইলে তাহার স্পর্শে বা তাহার বস্ত্র, শয্যা প্রভৃতি দ্বারা পীড়া আনীত হয়।

লক্ষণ—এই পীড়ার বিষ শরীরস্থ হইয়া দশ হইতে পনর দিন পর্য্যন্ত থাকে, পরে জ্বর হইয়া পীড়া প্রকাশ পায়। প্রথমে সর্দ্দি হয়, ক্রমাগত হাঁচি হইতে থাকে, চক্ষু রক্তবর্ণ ও জলপূর্ণ, গলা ঘড় ঘড় করে, কাশি হইতে থাকে। জ্বর আরম্ভ হইয়া কখন কখন ভেদ, বমনও হইয়া থাকে। সমুদায় লক্ষণ বৃদ্ধি হইয়া চতুর্থ দিবসে প্রথমে মুখে, পরে ঘাড়ে ও বক্ষঃস্থলে হাম বাহির হয়। প্রথমে একটী রাঙ্গা উচ্চ স্থানের ন্যায় বোধ হয়, পরে সেইগুলি একত্র হইলে ধনুকের ন্যায় বক্র লালবর্ণ স্থান হইয়া উঠে। হাম অধিক পরিমাণে বাহির হইলেই মঙ্গলের বিষয় বলিতে হইবে। হাম বসিয়া যাওয়া অতি ভয়ানক ব্যাপার। দুই তিন দিনেই সমুদায় হাম বাহির হইয়া আইসে এবং আরও তিন, চারি দিন থাকিয়া ক্রমে আরোগ্য হইয়া যায়। ক্রমে জ্বর অল্প হয় এবং হাম শুষ্ক হইয়া চর্ম্ম খোলস উঠিয়া যায়। হাম থাকিতে বা থামিয়া গিয়া কখন কখন

পেটের ব্যারাম উপস্থিত হয়। জ্বর হইয়া তাপ প্রায় ১০৩ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে কখন কখন ইহা অপেক্ষাও অধিক হয়; পঞ্চম দিবসে সর্ব্বাপেক্ষা অধিক উত্তাপ হয়; কাশি ক্রমে বৃদ্ধি হইয়া কৈশিক শ্বাসনলী প্রদাহ বা ক্যাপিলারি ব্রংকাইটিস এবং ফুসফুস প্রদাহ বা নিউমোনিয়া উপস্থিত হইতে পারে। বক্ষঃস্থলের পীড়া, কাশি ফুসফুস প্রদাহ, ডিপ্থিরিয়া হইতেই বিশেষ বিপদাশঙ্কা। হাম অতিশয় রক্তবর্ণ অথবা কৃষ্ণবর্ণ হইলে বিপদ ঘটিতে পারে।

চিকিৎসা।—১। জ্বরাবস্থায়—একোনাইট।

২। হাম হইলে ও সর্দ্দির অবস্থায়—পল্‌সেটিলা, জেল্‌সিমিয়ম্‌, ইউফ্রেসিয়া (চক্ষু রক্তবর্ণ ও জলপূর্ণ)।

৩। শীঘ্র হাম বাহির না হইলে বেলেডনা (নিদ্রালুতা); পল্‌সেটিলা (পেটের অবস্থা মন্দ), উষ্ণজলে সেক দেওয়ায় উপকার হয়। পুনরায় পীড়া আরম্ভ হইলে এমনকার্ব ও ব্রাইওনিয়া দেওয়া যায়।

৪। হাম বসিয়া গেলে জেল্‌সিমিয়ম, এমন কার্ব্ব।

৫। অতিশয় কাশি থাকিলে—কালিবাইক্রমিকম্‌, স্পঞ্জিয়া, বেলেডনা, ব্রাইওনিয়া, ইপিকাক ও এণ্টিমোনিটার্ট।

৬। পীড়ার কঠিন ও গোলযোগ অবস্থায়—ক্যাম্ফর, আর্সেনিক, মিউরিয়েটিক এসিড, ফস্ফরস, ব্রাইওনিয়া, বেলেডনা ও রস্‌টক্স।

একোনাইট—প্রথম জ্বর আরম্ভ হইলে ২ বা ৪ ঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রা প্রয়োগ করিলে পীড়া উপশম হয়। ডাক্তার গ্রাভোগল কেবল একোনাইট দ্বারা হাম চিকিৎসা করিতেন।

বেলেডনা—আমরা দেখিয়াছি এই ঔষধ একোনাইট অপেক্ষাও উত্তম।

ভেরেট্রমভিরিডি—জ্বরাবস্থায় মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রকাশ পাইলে, ফুস্‌ফুসে রক্তাধিক্য, মূর্চ্ছার ভাব থাকিলে এই ঔষধেই আরোগ্য লাভ হয়।

পল্‌সেটিলা—সন্ধ্যার সময় কাশি বৃদ্ধি, গলা ঘড় ঘড় করা, হলুদ বা সাদা গয়ের, নাসিকা হইতে ক্লেদ নির্গমন, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, উদরাময় প্রভৃতিতে এই ঔষধ অতি উত্তম। একোনাইটের সঙ্গে পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহার করিলে পীড়া আর বৃদ্ধি হইতে পায় না।

জেল্‌সিমিয়ম্—হাম বাহির হইতে বিলম্ব অথবা হঠাৎ বসিয়া গেলে, অজ্ঞান হওয়ার ভাব, পল্‌সেটিলার সঙ্গে পর্য্যায়ক্রমে বার বার প্রয়োগ করিলে উপকার হয়।

এমন কার্ব্ব—অসম্পূর্ণ হাম বা হাম বসিয়া গেলে।

বেলেডনা—গলক্ষত, গলাধঃকরণে কষ্ট, শুষ্ক কাশি, চক্ষু প্রদাহ, অস্থিরতা, প্রলাপের লক্ষণ প্রকাশ।

ইপিকাক—অতিশয় কাশি, বমনোদ্রেক ও বমন।

ব্রাইওনিয়া—প্রথমাবস্থায় প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। ইহা অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রথমে একোনাইট ও পরে পল্‌সেটিলার সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহৃত হয়।

মার্কিউরিয়স—ঘাড়ের গ্রন্থি স্ফীত, মুখে ও গণ্ডদেশে ক্ষত, উদরাময় ও আমরক্ত।

ফস্ফরস—বর্ণহীন, অসম্পূর্ণ ও অনিয়মিত হাম, শুষ্ক কাশি, বুকে বেদনা, বিকার লক্ষণ, হামের পর ফুস্‌ফুস প্রদাহ।

সল্‌ফর—পীড়ার শেষাবস্থায় ব্যবহৃত হয়। এই অবস্থায ও অন্যান্য ঔষধের পব ইহার প্রয়োগে বিশেষ উপকার দর্শে।

মাত্রা—৩য় বা ৬ষ্ঠ ডাইলিউসন এক ফোঁটা এক কাচ্চা জলে মিশাইয়া দুই বা তিন ঘণ্টা অন্তব খাইতে দিবে।

ঠাণ্ডাবস্তু খাইতে দেওয়া উচিত। বরফ, ঠাণ্ডা জল, জল সাগু, জ্বর ত্যাগ হইলে দুগ্ধ।

যখন পীড়া আবম্ভ হয়, চতুর্দ্দিকে বোগেব বিস্তার দেখিতে পাওযা যায়, তখন দিবসে বালকদিগকে দুই বাব পল্‌সেটিলা খাইতে দিলে পীড়া হইতে পাবে না অথবা প্রাতঃকালে পল্‌সে-টিলা ও বাত্রিকালে একোনাইট এক এক মাত্রা সপ্তাহ কাল সেবন কবিতে দিলে পীডা আবম্ভ হইতে পাবে না। বাস্তবিক পল্‌সেটিলা ইহাব যথার্থ প্রতিষেধক।

আরক্ত জ্বর।

(SCARLET FEVER)

এই জ্বব সাধাবণতঃ স্পর্শাক্রামক। প্রথমতঃ জ্বব প্রকাশ হইয়া শবীবের সমুদায় স্থানে বক্তবর্ণ হইয়া উঠে, পবে মুখমণ্ডল, স্কন্ধ, বক্ষঃস্থল প্রভৃতি সমস্ত শবীব আরক্ত ও স্ফীত হয়। ক্রমে গলা ও নাসিকার ভিতব পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয়। শবীরে স্ফোটক বাহিব হইলেই জ্বব অল্প হইয়া আইসে। পাঁচ, সাত দিন এই প্রকার থাকিয়া রক্তিমাকাব চর্ম্ম স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়। এই সময়ে ঐ স্থান সমূহে চর্ম্ম উঠিয়া যায়। ইহাকে সামান্য আরক্ত জ্বর বলে। ইহা ভিন্ন স্কার্লেটিনা এঞ্জিনোসা নামক

আর একপ্রকার আরক্ত জ্বর আছে। তাহাতে গলার ভিতর অত্যন্ত ফুলিয়া ক্ষত হইয়া যায়। ম্যালিগ্‌নেণ্ট নামক আরক্ত জ্বরে শরীরের সমস্ত রক্ত দূষিত হইয়া পড়ে। ইহাতে অতিশয় ভয়ানক লক্ষণ সমুদায় প্রকাশ পাইয়া রোগীর আরোগ্যের আশা অতি অল্পই থাকে। হামের সঙ্গে এই পীড়ার ভ্রম হইতে পারে কিন্তু হাম তিন, চারি দিন জ্বর ভোগের পর প্রকাশ পায়। আরক্ত জ্বরে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে রোগীর শরীর রক্তবর্ণ হইয়া পড়ে। আবার আরক্ত জ্বরে সর্দ্দির লক্ষণাদি কিছুই বর্ত্তমান থাকে না।

চিকিৎসা—সামান্য পীড়ায় বেলেডনা, মার্কিউরিয়স, রস্‌টক্স। গলক্ষত প্রভৃতিতে বেলেডনা, ভেরেট্রমভিরিডি, জেল্‌সিমিয়ম। গ্রন্থি স্ফীত হইলে মার্কিউরিয়স, বেলেডনা, কেলিবাইক্র। ম্যালিগ্‌নেণ্ট অবস্থায়—এলান্থস্, ল্যাকেসিস, ক্যাপ্‌সিকম, আর্সেনিক, ওপিয়ম, মিউরিএটিক এসিড, ব্যাপ্টিসিয়া। মহাত্মা হানিমান বলিয়াছেন বেলেডনা প্রয়োগ করিলে আরক্ত জ্বর হইতে পারে না। তিনি বিশেষরূপে বলিয়াছেন যেপ্রকার আরক্ত জ্বরে চর্ম্ম রক্তবর্ণ হয়, অথচ মসৃণ থাকে সেই স্থলেই বেলেডনার আরোগ্যকারী শক্তি অসীম। এই প্রকার জ্বর আমাদের দেশে প্রায় দেখিতে পাওয়া যায় না সেই জন্য বাহুল্যরূপে সমুদায় লিখিত হইল না।

মাত্রা—৩য় ডাইলিউসন এক ফোঁটা এক কাঁচ্চা জলে মিশাইয়া দিবসে ৪।৫ বার খাইতে হইবে।

জ্বর।

(FEVFR)

জ্বব অনেক প্রকাব হইযা থাকে, তন্মধ্যে নিম্নলিখিত কযেক প্রকাব লিখিলেই চলিতে পাবিবে। যে কোন প্রকাব যান্ত্রিক বা স্থানিক পীড়া হউক না কেন, জ্বব তাহাব মূল বলিতে হইবে। পবিপাকযন্ত্রেব পীড়ায যদিও অনেক স্থলে জ্বব স্পষ্ট দেখিতে পাওবা যায না, তথাচ আধুনিক নিদানবেত্তাবা ইহাতেও জ্ববেব লক্ষণ বর্ত্তমান সম্ভব বোধ কবিযা থাকেন। এমন কি ওলাউঠাকেও জ্ববেব শ্রেণীভুক্ত করিতে অনেকেব মত।

সামান্য জ্বব, একজ্বব, সবিবাম জ্বব, সান্নিপাতিক বিকাব জ্বব, জ্বরাতিসাব, ম্যালেবিযা জ্বব এই কযেক প্রকাব জ্বব প্রধান। ইহাদের লক্ষণ, কাবণতত্ত্ব, চিকিৎসা প্রভৃতি বিস্তৃতরূপে পৃথক পৃথক লিখিত হইতেছে।

সামান্য জ্বর।

(SIMPLE FEVER.)

প্রথমে কম্প দিযা বা অল্প শীত কবিযা জ্বব আরম্ভ হয। কখনবা একেবারেই গাত্র উষ্ণ হইযা উঠে। পরে অস্থিরতা, পিপাসা, নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুতগামী; ঘন ঘন শ্বাস, প্রশ্বাস; শরীরের তাপ ও উষ্ণতা ক্রমে বৃদ্ধি; পবিশেষে অতিশয বা অল্প পরিমাণে ঘর্ম্ম হইয়া জ্বব ত্যাগ হয। কখন হঠাৎ জ্বব

প্রকাশ পায়, আবার হয়ত দুই এক দিন পূর্ব্বে শরীরে বেদনা, আলস্য, ক্ষুধা-রাহিত্য, কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি পূর্ব্ব লক্ষণ হইয়া জ্বর আরম্ভ হয়। ঠাণ্ডা লাগান, জলে ভিজা, অতিরিক্ত পরিশ্রম, আহারের অনিয়ম, রাত্রি জাগরণ, রৌদ্রে ভ্রমণ প্রভৃতি কারণ বশতঃ জ্বর হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ বা জ্বর প্রকাশ পাইলে একোনাইট তৃতীয় ডাইলিউসন এক ফোঁটা, দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন করিতে দিলে তাপ অল্প ও ঘর্ম্ম হইয়া জ্বর ত্যাগ হয়। মাথার যন্ত্রণা থাকিলে বেলেডনা দেওয়া যায়। গাত্র বেদনা ইত্যাদিতে রস্‌টক্স উত্তম।

একজ্বর।

(CONTINUED OR REMITTENT FEVER.)

জ্বর না থামিয়া যদি ক্রমাগত ভোগ করিতে থাকে তাহাকে একজ্বর বলে। অথবা সর্ব্বদা সময়ে শরীরের তাপ কিছু অল্প হইয়া আইসে, সম্পূর্ণরূপ জ্বর ত্যাগ হয় না, তবে তাহাকে স্বল্প বিরাম জ্বর বা রেমিটেণ্ট জ্বর বলে। কণ্টিনিউড বা রেমিটেণ্ট জ্বরের চিকিৎসাদি একই প্রকার, সেই জন্য এই দুইটী একত্র লিখিত হইল।

লক্ষণ—কম্প বা শীত হইয়া শরীর উষ্ণ হয়, পরে উষ্ণতা অতিশয় বৃদ্ধি হইয়া গাত্রদাহ, পিপাসা, চর্ম্ম শুষ্ক, জিহ্বা রক্তবর্ণ বা শুভ্র, নাড়ী কঠিন ও দ্রুত, প্রস্রাব অল্প ও রক্তবর্ণ, কোষ্ঠবদ্ধ, মাথাধরা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। পীড়া কঠিন না হইলে

এই জ্বর এক বা দুই সপ্তাহের অধিক কখনই ভোগ করে না। আপনা হইতেই জ্বর ছাড়িয়া যায়। এই সময়ে অতিশয় ঘর্ম্ম, অত্যন্ত প্রস্রাব বা কয়েক বার ভেদ হইয়া যায়। এইরূপ সহজে না গিয়া যদি পীড়া ভয়ানক আকার ধারণ করে, তাহা হইলে শরীরের তাপ ক্রমশঃ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া ১০৪ বা ১০৫ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে, রোগী দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত হয়, মাথাধরা অত্যন্ত অধিক, প্রলাপ, চক্ষু রক্তবর্ণ প্রভৃতি বিকার লক্ষণ দেখা যায়। ইহাকেই বিকার-গ্রস্ত একজ্বর বা লো রেমিটেণ্ট ফিভার বলে। বালকদের একজ্বর হইলে প্রায় এই প্রকার অবস্থা হইয়া উঠে। কৃমি জন্য কখন কখন বিকার হইতে দেখা যায়, প্রথম হইতে হোমিওপেথিক মতে চিকিৎসা করিলে প্রায় এ প্রকার বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় না।

চিকিৎসা—অস্থিরতা, শীত, শুষ্ক ও উষ্ণ চর্ম্ম থাকিলে একোনাইট। মাথাধরা ও প্রলাপের লক্ষণে বেলেডনা। বমনোদ্রেক ও দুর্ব্বল অবস্থায় ভেরেট্রমভিরিডি। নিদ্রালুতায় ও বালকদিগের পক্ষে জেল্‌সিমিয়ম। গাত্র বেদনায় সিমিসিফিউগা। বক্ষবেদনা ও কাশি থাকিলে ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থা করা যায়।

একোনাইট—জ্বরের প্রথমাবস্থায় নাড়ীর গতি কঠিন ও দ্রুত, চর্ম্ম শুষ্ক, নিশ্বাস দ্রুত। পীড়া রাত্রিকালে বৃদ্ধি হয়। সামান্য প্রলাপ থাকিলেও এই ঔষধে উপকার হয়। কিন্তু সাবধান হইয়া দেখা কর্ত্তব্য, যদি মস্তিষ্ক লক্ষণাদি অধিক প্রকাশ পায়, তৎক্ষণাৎ বেলেডনা প্রয়োগ করিতে হইবে। একোনাইট একজ্বরের এক উত্তম ঔষধ। সর্দ্দি জন্য জ্বর, গাত্র

বেদনা ইত্যাদি লক্ষণেও ইহা উপযোগী। দুই তিন ঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রা প্রযোগ করিলে শীঘ্র শীঘ্র নাড়ীর গতি মৃদু ও ঘর্ম্ম হইয়া গাত্র শীতল হয়।

বেলেডনা—মস্তিষ্ক লক্ষণ, যথা, মাথাধরা, প্রলাপ, মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, কর্ণের ও গলার নিকটস্থ রক্তবহা নাড়ী দ্রুতগামী; অনিদ্রা, চক্ষু রক্তবর্ণ, বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক তাপ, পিপাসা, অস্থিরতা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ দুই ঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রা প্রয়োগ করিতে হইবে।

ভেরেট্রমভিরিডি—মাথার সম্মুখ দিকে অত্যন্ত বেদনা, বমনোদ্রেক ও দুর্ব্বলতা।

জেল্‌সিমিযম্—বালকদের পীড়ায, স্নাযবীয লক্ষণ প্রকাশ হইলে, বিশেষতঃ রেমিটেণ্ট জ্বরে এই ঔষধ উৎকৃষ্ট।

ব্রাইওনিয়া—বক্ষঃস্থলের ও পাকস্থলীর অবস্থা দূষিত হইলে, মাথা ভারবোধ, নড়িলে বেদনা বৃদ্ধি হয়। প্রলাপ, পিপাসা, বমন, কোষ্ঠবদ্ধ, কাশি, শ্বাস কষ্ট। তিন ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিতে হইবে।

ইউপেটরিয়ম—পিত্ত বমন, গাত্রে অত্যন্ত বেদনা, মাথাধরা, পিপাসা ও দুর্ব্বলতা। এই অবস্থায় কখন কখন ইপিকাকে উপকার দর্শে।

রস্‌টক্স—গাত্রবেদনা, শুষ্ক কাশি, পিপাসা, রাত্রিকালে পীড়া বৃদ্ধি, অস্থিরতা, প্রলাপ, উদরাময়।

মাত্রা—নিম্ন ডাইলিউসন চারিফোঁটা এক ছটাক জলে মিশ্রিত করিয়া তিন ঘণ্টা অন্তর চারিবার দিবে।

সবিরাম জ্বর।

(INTERMITTENT FEVER.)

সবিরাম জ্বর, ম্যালেরিয়া জ্বর, পুরাতন জ্বর, প্লীহা, যকৃত ইত্যাদির বৃদ্ধি সমস্ত এই স্থলে লিখিত হইবে। আমাদের দেশে এই জ্বর অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া হইলেই তাহাকে সবিরাম জ্বর বলে। এই জ্বর কিছু দিন ভোগ করিলে নানা প্রকার মন্দ লক্ষণ প্রকাশ পায়। জ্বরের সময়ে বা পরে অতিরিক্ত কুইনাইন ব্যবস্থা করিয়া এলোপ্যাথি ডাক্তারেরা আরও অনিষ্ট করিয়া থাকেন। প্রথমে অধিক মাত্রায় কুইনাইন প্রয়োগ করিলে জ্বর চাপিয়া যায়, সম্পূর্ণ আরোগ্য হয় না। রোগীর কাণ ভোঁভোঁ করে। মাথাধরা থাকে, ক্ষুধা মান্দ্য প্রভৃতি লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়। ১০। ১৫ বা বেশী হইলে ২০ দিন পরে আবার হঠাৎ জ্বর প্রকাশ পায়, এবারে অধিক পরিমাণে কুইনাইন প্রয়োগে জ্বর নিবারিত হয়; কিন্তু কিছু দিন ভাল থাকিয়া আবার জ্বর হয়, তখন আর কুইনাইনে কোন ফলই পাওয়া যায় না। তখন এই ঔষধে কেবল অনিষ্ট হয় মাত্র। রোগীর শরীর দুর্ব্বল ও রক্তহীন হইয়া পড়ে, প্লীহা ও যকৃত অত্যন্ত বৃদ্ধি হইয়া পেট পূর্ণ করিয়া ফেলে, আহারে অনিচ্ছা হয়, কোষ্ঠবদ্ধ বা পেটের ব্যারাম উপস্থিত হয়, কখন বা রক্ত ভেদ হইতে দেখা যায়। দন্তের গোড়ায় ও মাড়ীতে ক্ষত হইয়া রক্ত পড়ে, এমন কি মুখ পচিয়া পড়ে। প্লীহা ও যকৃত বৃদ্ধি হওয়াতে ক্রমে উদরী হয় এবং হস্ত, পদ ও মুখমণ্ডলে জলসঞ্চয় হয়। কাশির

সঞ্চার হইয়া থাকে। রোগী ক্রমে অত্যন্ত ক্ষীণ হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়। এলোপ্যাথি ডাক্তারেরা বলেন ম্যালেরিয়া বিষ শরীরস্থ হওয়ায় এই প্রকার ঘটনা হয়। কিন্তু অধিক মাত্রায় কুইনাইন প্রয়োগ না হইলে প্রায় পীড়া এত দূর ভয়ানক আকার ধারণ করে না। ডাক্তারেরা স্বীকার না করিলেও সাধারণ সকল লোকেই কুইনাইনের অনিষ্টকারিত্ব হৃদয়ঙ্গম করিয়াছেন।

ম্যালেরিয়া এক প্রকার বিষাক্ত বায়ু বলিয়া কথিত হইয়া থাকে। আমরা এপর্য্যন্ত এবিষয়ে কিছুই অবধারণ করিতে পারি নাই। কেহ কেহ বলেন উদ্ভিদ পত্রাদি পচিয়া এই বিষ উৎপন্ন হয়। জল দ্বারা ভূমি সিক্ত হইলে ম্যালেরিয়া জন্মে বলিয়া অনেকের বিশ্বাস আছে। কাল সহকারে পরীক্ষা দ্বারা ইহার সমস্ত তত্ত্ব আবিষ্কৃত হওয়ার সম্ভব। যাহা হউক ম্যালেরিয়া দ্বারা আমাদের দেশের বিস্তর অনিষ্ট হইতেছে। অতএব সূক্ষ্মদর্শী হোমিওপেথিক চিকিৎসকগণ ইহার উৎকৃষ্ট চিকিৎসা নির্ণয় করিতে যত্নবান্ হউন।

লক্ষণ—পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণের মধ্যে শরীর অসুস্থ বোধ, কার্য্যে অনিচ্ছা, হাই উঠা, মাথাধরা, নিদ্রালুতা, শরীরের স্থান সমুদায়ে বেদনা বোধ হয়, পরে শীত হইয়া জ্বর আরম্ভ হয়। সবিরাম জ্বরের তিনটী অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায়। ১ শীতলাবস্থা, ২ উষ্ণাবস্থা, ৩ ঘর্ম্মাবস্থা। এই তিন অবস্থার একটী না হয় অন্যটী বিলক্ষণরূপে প্রকাশ পায়। শীতলাবস্থা প্রায় প্রথমে আরম্ভ হয়। ইহাতে শরীরের বাহির ও ভিতর হইতে শীত অনুভূত হয়। কখন কম্প দিয়া জ্বর আইসে।

তিন, চারি খানি লেপ চাপা দিলেও শীত নিবারণ হয় না। বোধ হয় যেন অস্থির মধ্য হইতে শীত বাহির হইতেছে। মাথা টিপ্ টিপ্ করিতে থাকে, তৃষ্ণা হয়, শরীরে বেদনা অনুভূত হয়। নাড়ী দুর্ব্বল, কখন কখন বা উষ্ণও বোধ হয়। এই সময়ে শরীরের তাপ বড় বৃদ্ধি হয় না।

উষ্ণাবস্থায় চর্ম্ম উষ্ণ ও শুষ্ক, পিপাসা, শ্বাসকষ্ট, মাথা অত্যন্ত বেদনা, কখন কখন নিদ্রা বা প্রলাপ উপস্থিত হয়। গাত্রদাহ হয় ও শীত নিবারিত হইয়া যায়। ইহার ঘণ্টা কতক পরেই ঘর্ম্মাবস্থা উপস্থিত হয়। কখন অল্প, কখন বা অধিক পরিমাণে ঘর্ম্ম নিঃসৃত হয়। এই সময়ে অন্যান্য লক্ষণ সমুদায় দূর হইয়া রোগী সুস্থ বোধ করে। ঘর্ম্মের পর বিরাম আরম্ভ হয়। এই অবস্থায় অন্য আক্রমণ পর্য্যন্ত রোগী সুস্থ থাকে।

চিকিৎসা—সবিরাম জ্বরের চিকিৎসা বিশেষ মনোযোগ ও যত্নের সহিত করিতে হয়। অবস্থা ও লক্ষণ ভেদে ঔষধ প্রযুক্ত হইয়া থাকে, সুতরাং এই সমুদায় লক্ষণ ভালরূপ অনুসন্ধান ও পরীক্ষা না করিলে উপকার পাওয়া সুকঠিন। লোকেও এই জন্য বলিয়া থাকে হোমিওপ্যাথি মতে জ্বরের চিকিৎসা নাই। দুঃখের বিষয় এই যে এদেশের কোন কোন হোমিওপেথিক চিকিৎসকও বলিয়া থাকেন, কুইনাইন ভিন্ন এই জ্বরের আর কোন ঔষধ নাই। ইহা তাঁহাদের সম্পূর্ণ ভ্রম। আমরা অনেক স্থলে প্রত্যক্ষ দেখিয়াছি ঔষধ নির্ব্বাচন স্থির হইলে যে ঔষধ হউক না কেন দুই চারি মাত্রায় রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিয়াছে। অতএব ইহা নিশ্চয় যে

এইরূপ অকৃতকার্য্যতা, চিকিৎসকের দোষে ঘটিয়া থাকে; হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার ক্রটী নহে।

চায়না—এলোপ্যাথি ডাক্তারেরা ইহার বড়ই অপব্যবহার করিয়া থাকেন। কুইনাইন তাঁহাদের একমাত্র সহায়। আমরাও ইহার উপকারিতা অস্বীকার করি না, কিন্তু অবস্থা ও লক্ষণ দেখিয়া প্রয়োগ করা উচিত। অধিক মাত্রায় কুইনাইন খাইয়া লোকে কষ্ট পায়, এজন্য প্রায় অনেকেই বলিয়া থাকেন, "কিছু বিলম্বে আরোগ্য হই সেও ভাল তথাপি কুইনাইন খাইব না।" বাস্তবিক কুইনাইনের ক্ষমতাও এক্ষণে আর তদ্রূপ নাই। শিশি, শিশি না খাইলে আর কিছু হয় না, অনেক স্থলে তাহাতেও কোন উপশম হয় না। নিম্নলিখিত অবস্থায় চায়না বা কুইনাইন ব্যবহৃত হয়—শীত অধিক সময় থাকে ও এত অধিক হয়, বোধ হয় যেন মজ্জার মধ্যে শীত প্রবেশ করিয়াছে, পরে উষ্ণাবস্থা আরম্ভ হয়। অতিশয় ঘর্ম্ম হইয়া শেষে জ্বর ছাড়িয়া যায়। ক্ষুধা মান্দ্য, পিপাসা থাকে না অথবা অতি সামান্য পিপাসা, জল ভাল লাগে না, বিজ্বর কালে রোগী বড় কোন কষ্ট অনুভব করে না, আপনার কার্য্যাদিও করিতে পারে, পরে আবার হঠাৎ জ্বর প্রকাশ পায়।

মাত্রা—শীতলাবস্থায় চায়না প্রথম বা তৃতীয় ডাইলিউসন একমাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর দেওয়া যায়, অথবা বিজ্বর কালে কুইনাইন প্রথম বা দ্বিতীয় চূর্ণ এক রতি পরিমাণে দুই ঘণ্টা অন্তর দেওয়া যায়। সময়ে সময়ে এক রতি পরিমাণ কুইনাইন দুই চারি বিন্দু সল্‌ফিউরিক এসিডে দ্রব করিয়া এক এক মাত্রা, দুই, তিন ঘণ্টা অন্তর দিতে পারা যায়।

প্লীহা যকৃত বৃদ্ধিতেও এই ঔষধ উত্তম। কিন্তু আমাদের দেশে এই ঔষধ প্রায়ই অধিক মাত্রায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে, সুতরাং আমরা আর ইহার প্রয়োগের সুযোগ পাইনা।

নক্সভমিকা—এই পীড়ার এক অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। বহুদিনের পীড়া আমরা কয়েক মাত্রা ৩০শ ডাইলিউসন সেবনে আরোগ্য করিয়াছি। পেটের অবস্থা দূষিত হইয়া জ্বর, শীত অধিকক্ষণ স্থায়ী, পরে শরীর উষ্ণ হয়। ঘর্ম্ম বড় বেশী হয় না। পিপাসা থাকে। মাথাধরা, কোষ্ঠবদ্ধ, জিহ্বা অপরিষ্কার, নিদ্রালুতা, শরীরে স্থানে স্থানে বেদনা। বিজ্বরকালেও এই লক্ষণগুলি প্রায় থাকিয়া যায়। প্রায়ই বৈকাল বেলায় ও রাত্রে জ্বর আইসে, কুইনাইন খাওয়ার পর এই ঔষধে উপকার দর্শে। দিবসে দুই, তিন বার জ্বর হইলে বা একদিন অন্তর জ্বর হইলে উপযোগী।

মাত্রা—এক ফোঁটা এক কাঁচ্চা জলে প্রত্যেক বার খাইবে, দিবসে প্রায়ই তিনবার ঔষধ দেওয়া যায়।

ইপিকাকুয়ানা—জ্বরের আরম্ভ হইতেই বমনোদ্রেক বা জলবৎ শ্লেষ্মাবমন, শীতের ভাব বড় অধিক নহে। মুখ তিক্ত বা বিস্বাদ বোধ, বৈকালে তিন চারিটার সময় অল্প শীত হইয়া জ্বর আইসে, পরে উষ্ণবোধ পিপাসা ও বমন। আমাদের দেশস্থ ম্যালেরিয়া জ্বরে এটী উত্তম ঔষধ। যদিও সমস্ত লক্ষণ না থাকে তথাপি এই ঔষধ দুই তিন দিন এক এক মাত্রা প্রয়োগ করিলে উপকার দর্শে। পরে অন্য ঔষধ প্রয়োগ মাত্র জ্বর ছাড়িয়া যায়।

আর্সেনিক—পালাজ্বর, দ্ব্যহিক ও ত্র্যহিক জ্বর বা দিন রাত্রি,

দুই তিন বার জ্বর হইলে উপযোগী। অনেক সময়ে কুইনাইনে উপকার না হইলেও এই ঔষধে আশ্চর্য্য ফল দর্শে। প্লীহা ও যকৃত অত্যন্ত বৃদ্ধি, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, শোথ, ভেদ, মুখ ক্ষত, রক্তহীনতা, ক্ষুধা মান্দ্য। হস্তপদ ঠাণ্ডা হইয়া জ্বর আইসে, কম্প হইতে না হইতেই শরীর উষ্ণ হয়, গাত্রদাহ, শ্বাসকষ্ট, পিপাসা, অল্প জল পানে তৃপ্তি বা বমন, অনিয়মিত জ্বর, পীড়া পুরাতন অবস্থা প্রাপ্ত হইলে, ম্যালেরিয়া জ্বরে, রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে আর্সেনিক উৎকৃষ্ট ঔষধ।

মাত্রা—দুই তিন ঘণ্টা অন্তর এক এক ফোঁটা। ৩০শ ডাইলিউসন উত্তম। অতিরিক্ত কুইনাইন খাইলে আর্সেনিক তাহার প্রতিষেধক।

নেট্রম মিউরিয়েটিকম্—জ্বর কিছু পুরাতন অবস্থা প্রাপ্ত না হইলে এই ঔষধ বড় ব্যবহৃত হয় না। কিন্তু রোগের পুরাতন অবস্থায় ইহার আরোগ্য করার শক্তি অধিক। প্রাতঃকালে অত্যন্ত শীত হইয়া জ্বর আইসে, পরে অল্প গরম হয় ও ঘর্ম্ম হইয়া জ্বর ছাড়ে। শীত অধিক ক্ষণ থাকে। ডাক্তার গরেণ্সি ইহাকে নিম্নলিখিত অবস্থায় ব্যবহার করিতে উপদেশ দেন—"কিছুদিন জ্বর ভোগের পর ওষ্ঠে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুস্কুড়ি বাহির হয়। শীতলাবস্থার পূর্ব্বে ও পরে পিপাসা, উষ্ণাবস্থায় তৃষ্ণা রহিত, মাথাধরা, বোধ হয় যেন মস্তিষ্কে সহস্র আঘাত হইতেছে। জ্বর ছাড়িয়া গেলেও রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল বোধ করে, শয়ন করিয়া থাকিতে ভাল বোধ করে, দিবসের পূর্ব্বাহ্নে জ্বর আইসে।" ডাক্তার বেয়ার বলেন, "পুরাতন অবস্থায় যখন রোগী রক্তহীন হইয়া পড়ে, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ হয়, প্লীহা ও

যকৃত অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়, তখন এই ঔষধে আরোগ্য হয়।” আমি বাল্যকালে দুই তিন বৎসব ম্যালেবিয়া জ্বরে কষ্ট পাই, তখন এই ঔষধ অল্প মাত্রায় সেবনে আবোগ্য হই। কুইনাইন খাইয়া আমাব কোন উপকার হয় নাই।

মাত্রা অধিকাংশ স্থলে ৩০শ ডাইলিউসন উপকারী, কখন কখন ৩য়ও দেওয়া যায়। দিবসে তিন বাব ঔষধ দিবে।

পল্‌সেটিলা—কম্পজ্বরের অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ, বৈকাল ও সন্ধ্যাকালে জ্বব আইসে। পিত্তাধিক্য, শ্লেষ্মা বমন। জ্বরেব প্রায় কোন অবস্থায় পিপাসা থাকে না অথবা উষ্ণাবস্থায় সামান্য পিপাসা, শীত ও উষ্ণাবস্থায় পিপাসা একবাবেই আবস্ত হয়, পেটেব অসুখ থাকে, বিজ্বব কালেও শবীব সম্পূর্ণ সুস্থ বোধ হয় না, মাথাধবা, মুখ বিস্বাদ প্রভৃতি থাকিযা যায়। ত্র্যাহিক জ্বরে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। এই ঔষধ দ্বাবা আমবা অনেক বোগীকে আবোগ্য কবিযাছি।

মাত্রা—নক্সভমিকাব মত।

ব্রাইওনিয়া—জ্বব প্রাতঃকালে আইসে। যতক্ষণ জ্বর থাকে শীত প্রায় অনুভূত হয়। মাথাধবা, পিপাসা সামান্য, কাশি, বক্ষবেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ।

ইউপেটোবিযম পাবফোলিয়েটম—অতিশয গাত্র বেদনা হইয়া জ্বর আইসে। বোধ হয় যেন হাডে বেদনা, কম্প দিয়া বা শীত হইয়া জ্বব, জ্বরের অগ্রে ও পবে পিপাসা, পিত্তবমন, গাত্র দাহ। জ্বরেব সমযে তিন ঘণ্টা অন্তর এক মাত্রা ঔষধ দেওয়া যায়।

প্রায় একজ্বরী অবস্থায় এই ঔষধে ফল দর্শে। আমরা ৩০শ ও ১ম ডাইলিউসনে অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছি।

স্যাইমেক্স—এই রোগের অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। আমরা ইহা দ্বারা একটী রোগীর অত্যন্ত কঠিন জ্বর আরোগ্য করিয়াছি।

কার্ব্বভেজিটেবিলিস—হস্তপদ হিম হইয়া জ্বর আইসে। গাত্রবেদনা, মাথাধরা, কম্প সময়ে জল পিপাসা, দন্ত বেদনা। এই ঔষধ কুইনাইনের দোষ নিবারক।

অনেক সময়ে ম্যালেরিয়া জ্বর বিকারাবস্থা প্রাপ্ত হয়। তাহার চিকিৎসা বিকার জ্বরের ন্যায় করিতে হইবে। রস্‌টক্স ব্রাইওনিয়া, আর্সেনিক, বেলেডনা প্রভৃতি ব্যবহার করিতে হইবে। সান্নিপাতিক বিকারজ্বরের মত চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য।

মুখে ক্ষত ইত্যাদি হইলে পীড়া অতি কঠিন জানিতে হইবে। এরূপ অবস্থায়, এসিড নাইট্রিক, এসিড মিউরিয়েটিক, আর্সেনিক, নক্সভমিকা, নেট্রম, সল্‌ফর প্রভৃতি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

উদরাময় বা আমরক্ত হইলে অতি সাবধানে পথ্যের ব্যবস্থা ও তদ্রূপ চিকিৎসা করিতে হইবে। তাহা যথাস্থানে লিখিত হইয়াছে।

পথ্য—নূতন অবস্থায় জলসাগু, বার্লি প্রভৃতি। পুরাতন অবস্থায় ও পেট দূষিত না হইলে প্রাতঃকালে অন্ন, মৎস্যের ঝোল ও দুগ্ধ দেওয়া যায়। বৈকালে, দুগ্ধ, সাগুদানা প্রভৃতি।

সান্নিপাতিক বিকার জ্বর।

(TYPHUS FEVER)

এই জ্বর আমাদের দেশে বড় অধিক দেখিতে পাওয়া যায় না। ইহা এক প্রকার সংক্রামক জ্বর, চতুর্দ্দশ হইতে অষ্টাদশ বা একবিংশ দিবস পর্য্যন্ত ভোগ হইয়া থাকে। গাত্রে এক প্রকার রক্তবর্ণ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র দাগ পড়িয়া থাকে, মস্তিষ্ক লক্ষণ সকল সময়েই দেখিতে পাওয়া যায়। কারণতত্ত্ববিদেরা নানাবিধ প্রমাণ সংগ্রহ করিয়া স্থির করিয়াছেন যে, এক স্থানে এককালে অধিক লোক সমাগম হেতু বা বদ্ধ স্থানে অনেক লোক একত্রিত হইয়া, শ্বাস প্রশ্বাস দ্বারা বায়ু দূষিত করিলে এই পীড়া আরম্ভ হইতে পারে। হীনাবস্থার লোকেই প্রায় ইহাদ্বারা আক্রান্ত হইয়া থাকে।

লক্ষণ—প্রথম দুই, তিন দিবস গাত্রবেদনা, জ্বরবোধ প্রভৃতি পূর্ব্ব লক্ষণ প্রকাশ পায়। পরে ক্রমে জ্বর বৃদ্ধি হয়, অতিশয় মাথা ধরা, চক্ষু রক্তবর্ণ, চর্ম্ম শুষ্ক ও উত্তাপযুক্ত, নাড়ী ক্ষীণ ও দুর্ব্বল, জিহ্বা অপরিষ্কৃত বা রক্তবর্ণ, শুষ্ক ও ফাটা। কাণ ভোঁ ভোঁ করে, চক্ষুতারক বিস্তৃত হয়, প্রলাপ, হস্তপদ খেঁচুনি ইত্যাদি অনেক বিকার লক্ষণ প্রকাশ পায়। রোগী এতদূর দুর্ব্বল হইয়া পড়ে যে একটু নড়িতেও সক্ষম হয় না। চতুর্দ্দশ দিবসে হয় পীড়া আরোগ্য হয়, না হয় মন্দ অবস্থা প্রাপ্ত হইতে পারে। এই দিবস যদি ঘর্ম্ম হয়, জিহ্বা রসাল ও পরিষ্কার এবং সুনিদ্রা হয়, তবেই মঙ্গল জানিতে হইবে।

চিকিৎসা—অনেকের বিশ্বাস যে এ জ্বর আরম্ভ হইলে আর নিবারণ করা যায় না, কিন্তু তাহা সম্পূর্ণ সত্য নহে।

রীতিমত হোমিওপেথিক চিকিৎসা করিলে পীড়া শীঘ্রই দূর হইতে পারে।

জ্বরাবস্থায়—একোনাইট, ব্রাইওনিয়া, জেল্‌সিমিয়ম। মস্তিষ্ক লক্ষণে—বেলেডনা, হাইওসায়েমস, ভেরেট্রম ভির, ষ্ট্রামোনি, ওপিয়ম। অনিদ্রা জন্য—কফিয়া, বেলেডনা, জেল্‌সিমিয়ম। অতিশয় নিদ্রালুতায়—ওপিয়ম, রস্‌টক্স। অত্যন্ত দুর্ব্বলতায়—এসিড-মিউরি, আর্সেনিক, এসিড-ফস্ফ। কাশির লক্ষণে—ফস্ফ, ব্রাইওনিয়া, একোনাইট। পচন সময়ে—কার্ব্ব-ভেজ আর্সে, রস্‌টক্স। আরোগ্যাবস্থায়—এসিড ফস্ফ, চায়না, সল্‌ফর।

একোনাইট—পিপাসা, জিহ্বা ময়লা, গাত্র বেদনা, জ্বর, নাড়ী ১২০ হইতে ১৪০। রোগের প্রথম অবস্থায় এই ঔষধ উত্তম।

জেল্‌সিমিয়ম—অতিশয় বিকার উপস্থিত হইলে, স্থানিক দুর্ব্বলতা, অবশাঙ্গ, পেশী কম্পন, নিদ্রালুতা।

ব্যাপ্‌টিসিয়া—যদি টাইফয়েড্ অবস্থা প্রাপ্ত হয়। এই ঔষধ প্রয়োগের পর যদি শীঘ্র উপকার না হয়, তবে অন্য ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে হইবে।

হাইওসায়েমস—অতিশয় মাথাধরা, মুখ চোক বসিয়া যাওয়া, দৃষ্টির অন্য অবস্থা, কখন দুটী বস্তু দর্শন বা একটী হইতে বহু দর্শন, প্রলাপ, বিপদবোধ ও তাহা অতিক্রম করিয়া পলায়ন করিবার ইচ্ছা। এই রোগের এটী এক উৎকৃষ্ট ঔষধ।

বেলেডনা—চক্ষু ও মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, কর্ণের পার্শ্বস্থ ধমনী দপ্‌দপ্ করা ও মাথাধরা, ভয়ানক প্রলাপ, সম্পূর্ণ বিকার প্রাপ্ত হওয়া ইত্যাদি।

ওপিয়ম—অর্দ্ধ নিদ্রিতাবস্থায় স্বপ্ন দর্শন, মুখ বিকটাকার, নাসিকা ঘড় ঘড়, রোগী পিপাসার ভাব প্রকাশ করে।

এসিড মিউরিএটিকম—অতিশয় বর্দ্ধিতাবস্থা প্রাপ্ত, হস্ত পদ নাড়িবার শক্তি হীন, জিহ্বা শুষ্ক, নাড়ী ক্ষীণ, গলক্ষত।

রস্‌টক্স—জিহ্বা কৃষ্ণবর্ণ, পিপাসা, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, দুর্গন্ধ, বিছানায় অসাড়ে মলত্যাগ, ক্ষুদ্র ও দ্রুত নাড়ী, নিদ্রালুতা।

আর্সেনিক—চক্ষু ও মুখ বিবর্ণ ও বসিয়া যাওয়া, শুষ্ক ও উত্তপ্ত চর্ম্ম, অতিশয় পিপাসা, অস্থিরতা, গাত্রদাহ, নাড়ী দুর্ব্বল বা ক্ষণ-বিলুপ্ত।

মাত্রা—এই সমুদায় ঔষধের ৬ষ্ঠ বা ৩০শ ডাইলিউসন এক ফোঁটা ১ কাঁচ্চা জলে তিন চারি ঘণ্টা অন্তর সেবন করিতে দিবে।

রোগীকে পরিস্কৃত বায়ু সঞ্চালিত স্থানে রাখা কর্ত্তব্য। অধিক গোলযোগ বা অনেক লোকের সমাগম হইতে দেওয়া উচিত নহে।

পথ্য—জল বা দুগ্ধ সাগু, কখন কখন মস্তকে বরফ বা শীতল জল দেওয়া যায়। পিপাসা শান্তি করা কর্ত্তব্য।

আতিসারিক বিকার জ্বর।

(TYPHOID FEVER.)

ইহা এক প্রকার সংক্রামক জ্বর। ২৮ অথবা তদধিক দিবস পর্য্যন্ত ভোগ হইয়া থাকে। রোগী একজ্বরী অবস্থায় থাকে এবং গাত্রে গোলাপী রংএর এক প্রকার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কণ্ডু বাহির হয়। এই জ্বরে উদর দূষিত হইয়া থাকে অর্থাৎ উদরাময়,

রক্তাতিসার, পেট বেদনা ও কাঁপা প্রভৃতি লক্ষণ থাকে। এই জ্বরের কারণতত্ত্ব বিষয়ে অনেক অনুসন্ধান দ্বারা স্থিরীকৃত হইয়াছে যে, পচা নর্দ্দমা প্রভৃতি হইতে দুর্গন্ধ বাহির হইয়া এই জ্বরের উৎপত্তি করে। বিশেষতঃ এই রোগগ্রস্ত ব্যক্তির মল, মূত্র হইতে দুর্গন্ধ নির্গত হইলে এই জ্বর হইবার অধিক সম্ভাবনা। এই পীড়া ধনী দরিদ্র সকলেরই হইতে পারে। আমাদের মহারাণীর স্বামী এই রোগে প্রাণত্যাগ করেন। আবার কয়েক বৎসর গত হইল তাঁহার জ্যেষ্ঠ পুত্রের এই পীড়া হয়, কিন্তু ঈশ্বরেচ্ছায় তিনি আরোগ্য লাভ করিয়াছেন।

লক্ষণ—প্রথম সপ্তাহে সামান্য জ্বরের লক্ষণ সমুদায় প্রকাশ পায়। শরীরের তাপ বৃদ্ধি, নাড়ীর গতি পূর্ণ ও দ্রুত, চর্ম্ম শুষ্ক ও উষ্ণ, পিপাসা ও প্রলাপ প্রকাশ হইতে পারে। এই জ্বরে কিছুদিন মধ্যেই উদরের অবস্থা অতিশয় মন্দ হইয়া পড়ে। পেট গড় গড় করিতে থাকে, বিশেষতঃ দক্ষিণ দিকের তলপেট টিপিলে বেদনা বোধ হয়; কখন কখন উদরাময় হইয়া রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। দ্বিতীয় সপ্তাহে প্রকৃত বিকারের লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়, দুর্ব্বলতা অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়, রোগী অতিশয় ক্ষীণ হইয়া পড়ে। জিহ্বা পুরু ময়লায় আচ্ছাদিত, মুখ হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয়, উদরাময় ও পেট বেদনা বৃদ্ধি পায়। নাড়ী ক্ষীণ ও হস্ত পদ কম্পন আরম্ভ হইয়া থাকে। তৃতীয় সপ্তাহে রোগী হয় আরোগ্য লাভ করে, নতুবা মৃত্যুমুখে পতিত হয়। তাপমান-যন্ত্র দ্বারা রোগ নির্ণয়ের অনেক সাহায্য হইয়া থাকে। প্রথমতঃ ৯৯ ডিগ্রী হইতে ১০০ পর্য্যন্ত তাপ উঠে। এইরূপে তিন চারিদিন থাকিয়া ক্রমে

বাড়িতে থাকে। তৎপরে দৈনিক এক এক ডিগ্রী করিয়া তাপ বৃদ্ধি পাইয়া দ্বিতীয় সপ্তাহের শেষে অথবা তৃতীয় সপ্তাহের প্রথমে ১০৩ বা ১০৪ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিতে পারে। কখন কখন ইহা অপেক্ষাও অধিক হয়। এমন কি ১০৫ বা ১০৬ পর্য্যন্তও হইয়া থাকে। এই জ্বরে শরীরের তাপ প্রাতঃকাল অপেক্ষা বৈকালে প্রায় এক ডিগ্রী কম হইয়া থাকে। প্রথম সপ্তাহের শেষে বা দ্বিতীয় সপ্তাহের প্রারম্ভে শরীরের স্থানে স্থানে কণ্ডু বাহির হইতে থাকে। এই কণ্ডু প্রথমে বুকে ও পেটে আরম্ভ হয়, পরে অন্যান্য স্থানে দেখিতে পাওয়া যায়। এই কণ্ডু সমূহ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ও গোলাপী রং বিশিষ্ট। চাপিলে অদৃশ্য হইয়া পড়ে, পরে আবার প্রকাশ পায়।

দ্বিতীয় সপ্তাহের শেষে অথবা তৃতীয় সপ্তাহের প্রথমেই বিপদের আশঙ্কা অধিক। নিম্নলিখিত কয়েকটি কারণ বশতঃ রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হইতে পারে। ১ম রক্ত ভেদ হইয়া, ২য় অতিশয় দুর্ব্বলতা বশতঃ, ৩য় অন্ত্র ছিন্ন হইয়া, ৪র্থ শরীরস্থ যন্ত্র বিশেষে রক্তাধিক্য হইয়া এবং ৫ম পুনরাক্রমণ বশতঃ।

চিকিৎসা—এই পীড়ার চিকিৎসা অতি সাবধানে করিতে হয়। প্রথমেই রোগ নির্ণীত হইলে আরোগ্যের সম্ভাবনা অধিক। অতএব প্রথমেই বিচক্ষণ বহুদর্শী চিকিৎসকের সাহায্য গ্রহণ করা উচিত। পীড়া আরম্ভ হইলেই ব্যাপ্‌টিসিয়া প্রয়োগ করিতে হইবে। অতিশয় দুর্ব্বলতা জন্য আর্সেনিক, এসিড মিউরিয়েটিক। অত্যন্ত ভেদ হইলে আর্সেনিক, ভেরেট্রম, ইপিকাক ও কার্ব্বভেজিটেবিলিস। রক্তভেদ হইলে— টেরিবিন্থ, এসিড নাইট্রিক, ইপিকাক। উপসর্গ ও পরবর্ত্তী

পীড়ায়—ফস্ফরস, বেলেডনা, ওপিয়ম। সাম্যাবস্থায় দুর্ব্বলতায়—এসিড ফস্ফরিক, ইগ্নেসিয়া, ফেরম, সল্ফর, চায়না, নক্স-ভমিকা।

ব্যাপ্‌টিসিয়া—এই জ্বর হইয়াছে সন্দেহ হইবামাত্র এই ঔষধ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। এক বা দুই বিন্দু অমিশ্র আরক বা প্রথম ডাইলিউসন দুই, তিন ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিতে হইবে। কিন্তু পীড়ার বর্দ্ধিতাবস্থায় ইহা দ্বারা কোন কার্য্য হয় না। তখন আর্সেনিক বা রস্‌টক্সের সাহায্য গ্রহণ করিতে হয়। ডাক্তার হিউজ প্রভৃতি ইদানীন্তন চিকিৎসকেরা কেবল এই ঔষধের দ্বারায় চিকিৎসা করিতে বলেন। আবার ডাক্তার জার প্রভৃতির গ্রন্থে ব্রাইওনিয়া ও রস্‌টক্সের প্রাধান্য দেখিতে পাওয়া যায়, বস্তুতঃ অবস্থা বিবেচনা করিয়া চিকিৎসা করাই উত্তম।

আর্সেনিক—অতিরিক্ত ভেদ, অসাড়ে মলত্যাগ, পেট বেদনা, পেট গড় গড় করা, অতিশয় দুর্ব্বলতা, পিপাসা, নাড়ী বিরামযুক্ত ও প্রায় পাওয়া যায় না। এই ঔষধ সহসা পরিত্যাগ করা কর্ত্তব্য নহে। এই সকল স্থলে ৩য় বা ৬ষ্ঠ ডাইলিউসন প্রয়োগ করিতে হয়। একটী রোগীকে ৬ষ্ঠ, ৩০শ ডাইলিউসন ব্যবহার করাইয়াও কোন ফল পাওয়া যায় নাই। এমন কি জীবনের আশা অতি অল্পই ছিল। পরিশেষে প্রথম ডাইলিউসন ব্যবহারে আরোগ্য লাভ করে। ৩০শ ডাইলিউসন অধিক উপযোগী। এক ফোঁটা মাত্রায় তিন ঘণ্টা অন্তর।

কার্ব্বভেজিটেবিলিস—রোগীর শরীরে ও শ্বাস প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ,

হস্তপদ শীতল, চট্‌চটে ঘর্ম্ম, দুর্গন্ধময় মলমূত্র ও শীঘ্র শীঘ্র নাড়ী বসিয়া যাওয়া।

ব্রাইওনিয়া—মাথাধরা, জিহ্বা সাদা পুরু লেপ যুক্ত, পেট বেদনা ও কামড়ানি, কোষ্ঠ বদ্ধ, ঘাড়ে ও পৃষ্ঠে এবং পার্শ্বে বেদনা, কাশি, নাড়ী দ্রুত ও দুর্ব্বল, রোগী স্থির হইয়া পড়িয়া থাকে।

মার্কিউরিয়স—সবুজ বা হলুদবর্ণ মল ত্যাগ, জিহ্বা ক্লেদে আচ্ছাদিত, অতিশয় ঘর্ম্ম, রাত্রিকালে পীড়া বৃদ্ধি।

বেলেডনা—মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে বেলেডনা, হাইওসায়েমস্ ও ওপিয়ম ব্যবহৃত হইতে পারে।

রস্‌টক্স—সর্ব্বশরীরে বেদনা, যেন আঘাত লাগিয়াছে। অস্থিরতা, এপাশ ওপাশ করা, পিপাসা, প্রলাপ, খাদ্য বমন, অনিদ্রা, ভয়ানক স্বপ্ন দেখা, বিছানা হাতড়ান, হস্ত কম্পন, গ্রন্থি স্ফীত ও শক্ত, ঠাণ্ডা লাগিয়া বা জলে ভিজিয়া পীড়া হইলে, স্থির থাকিলে বেদনা বৃদ্ধি হয়, ক্রমাগত চলিয়া বেড়াইলে আরাম বোধ, গরম লাগাইলেও সুস্থ বোধ হয়।

ব্রাইওনিয়া ও রস্‌টক্স বিকার জ্বরের অতি প্রধান ঔষধ, ডাক্তার জার এই দুই ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতে উপদেশ দেন।

টেরিবিস্থিনা—প্রস্রাব বন্ধ বা রক্ত ভেদ হইলে।

এসিড মিউরিএটিকম—অত্যন্ত স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা, নিদ্রালুতা, গলক্ষত, নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত, উদরাময়।

এসিড ফস্ফরিকম—মৃদু বিকারে এবং ভয়ানক লক্ষণ সকল বিদুরিত হইয়া গেলেও যদি দুর্ব্বলতা থাকে।

মাত্রা—এক ফোঁটা তিন চারি ঘণ্টা অন্তর।

অন্যান্য উপায়—রোগীর বাস-গৃহ সর্ব্বদা পরিষ্কৃত রাখা কর্ত্তব্য। সেই ঘরে অধিক লোকের জনতা হইতে দেওয়া কখনই উচিত নয়। গৃহে পবিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালিত রাখা কর্ত্তব্য। পীড়িতাবস্থায় রোগীকে নিস্তব্ধ ও স্থির রাখিতে হইবে, নতুবা অন্ত্র ছিন্ন হইয়া যাইতে পারে। রোগীর শয্যা পরিষ্কৃত ও মলমূত্র তৎক্ষণাৎ দূর করিতে হইবে। কিছু কার্ব্বলিক এসিড জল সহযোগে মিশাইয়া বিছানা ও গৃহে ছড়াইয়া দিবে, যদি শয্যাক্ষত হয়, তবে আর্নিকা বা ক্যালেণ্ডিউলা প্লাষ্টার লাগাইতে হইবে।

পথ্যাদি—শক্ত বস্তু আহার নিষেধ। সাগুদানা, বার্লি বা যবের মণ্ড, এরারুট প্রভৃতি জলে সিদ্ধ করিয়া দিতে হয়। তাহাতে অম্ল লেবু ও মিষ্ট মিশাইলে ক্ষতি নাই। পেটের অবস্থা নিতান্ত দূষিত না হইলে দুগ্ধ দেওয়া যায়। আরোগ্যাবস্থায় অনেক দিন পর্য্যন্ত সাবধান থাকিতে হইবে। যত্ন ও কোন প্রকার শুশ্রূষাদির তাচ্ছিল্য যেন না হয়।

ডিপ্থিরিয়া।

(DIPHTHERIA)

ডিপ্থিরিয়া এক প্রকার সংক্রামক গলক্ষত রোগ। রক্ত দূষিত হইয়া প্রথমে এই পীড়া আরম্ভ হয়। কিন্তু গলদেশে ও শ্বাসনালীর উপবিভাগ প্রভৃতিতে স্থানিক আকারে প্রকাশ হইতে দেখা যায়।

লক্ষণ—এই রোগ সামান্য ও ভয়ানক দুই আকারে

প্রকাশিত হয়। সামান্য রোগে প্রথমে গলাধঃকরণে কষ্ট, বেদনা ও জ্বালা, শরীরের সর্ব্বস্থান বেদনাযুক্ত হয়। উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগে এই পীড়া শীঘ্রই আরোগ্য হইয়া যায়। পীড়া ভয়ানক আকারে প্রকাশিত হইলে নিম্নলিখিত লক্ষণ সমুদায় প্রকাশ পায়—ভয়ানক জ্বর, কম্প, ভেদ, বমন, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, অস্থিরতা, গল-নালীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী অতিশয় রক্তবর্ণ, টন্‌সিল গ্রন্থি স্ফীত, তদুপরি সাদা রংএর এক প্রকার পর্দ্দার মত পড়িয়া যায়। তজ্জন্য গলাধঃকরণ ও শ্বাস প্রশ্বাস ক্রিয়ার ব্যাঘাত উপস্থিত হয়। কখন কখন রক্ত ও দুর্গন্ধ নির্গত হয়। এই প্রকারে ক্রমে রোগী শ্বাসরুদ্ধ বা বিকারগ্রস্ত হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

চিকিৎসা—সবল রোগে প্রথমাবস্থায় একোনাইট, বেলে-ডনা বা ব্যাপ্‌টিসিয়া। পরিশেষে মার্কিউরিয়স আইওডেটস্ বা এসিড নাইট্রিক। ভয়ানক রোগে কেলি পারমেঙ্গেনম, এসিড মিউরিয়েটিক, কেলি বাইক্রমিকম্, আর্সেনিক ও এমন্ কার্ব্ব।

মার্কিউরিয়স সায়েনেটস—এই পীড়ার এক অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। আমরা ইহার ব্যবহারে ফল পাইয়াছি।

মাত্রা—৬ষ্ঠ ডাইলিউসন ১ ফোঁটা তিন ঘণ্টা অন্তর।

পরবর্ত্তী উপসর্গে—ফস্ফরস, ফাইটোলেক্কা (স্বরভঙ্গে), কোনায়ম, জেল্‌সিমিনিয়ম, সল্‌ফর, ডিজিটেলিস (রক্তস্থলী দুর্ব্বল)। চায়না (দুর্ব্বলতা)।

বেলেডনা—সবলাবস্থায় ১ম ডাইলিউসনে শীঘ্র আরোগ্য হয়।

মাত্রা—দিবসে তিনবার।

এসিড মিউরিয়েটিকম—কঠিন অবস্থায় গলক্ষত, শ্বাস প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ, অতিশয় দুর্ব্বলতা, ২য় বা ৩য় ডাইলিউসন এক ফোঁটা দুই ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিবে। এই ঔষধের কুলীও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ৪ আউন্স জলে দশ ফোঁটা দিয়া কুলী।

মার্কিউবিয়স আইওডেটস্—গলদেশে ও স্বরনালী প্রদেশে পর্দা প্রস্তুত হইলে এই ঔষধে উপকার দর্শে। গলাধঃকরণে কষ্ট ও বেদনা, লালা নিঃসবণগ্রন্থি স্ফীত ও পচাক্ষত, দ্বিতীয় ও তৃতীয় চূর্ণ ব্যবহৃত হয়।

কেলি পারমেঙ্গেনম—গলদেশ স্ফীত, নাসিকা হইতে পূঁয নির্গত, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ।

আর্সেনিকম্—পীড়ার শেষাবস্থায়, দুর্ব্বলতা, নাড়ী ক্ষীণ, উদরস্ফীত।

মাত্রা—উপরের ঔষধের মত।

এমন কার্ব্ব—আর্সেনিকের সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহৃত হয়। গলক্ষত, কাশি, গলাধঃকরণে কষ্ট।

হুপিংকাশি।

(HOOPING-COUGH)

এই পীড়া বালকদেরই অধিক হইয়া থাকে। ইহা এক প্রকার অল্পক্ষণ স্থায়ী কষ্টদায়ক কাশি, রক্ত দূষিত হইয়া আরম্ভ হয়। প্রথমে জ্বর, সর্দ্দি বোধ হয়। সাত আট দিন পরে ঐ প্রকার কাশি আরম্ভ হয়। কখন কখন প্রায় নিশ্বাস

বদ্ধ হয়। মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ হইয়া উঠে। চক্ষু বাহির হইয়া পড়ে ও জলপূর্ণ থাকে। পরিশেষে কিছু কিছু শ্লেষ্মা নির্গত হইয়া কষ্ট দূর হয়। দিবসে তিন, চারি বা ততোধিক বার কাশি হইতে পারে।

চিকিৎসা—জ্বরাবস্থায় একোনাইট, বেলেডনা, কেলি হাইড্রো, এসিড কার্ব্বলিক। পীড়া প্রকাশ হইলে ড্রসিরা, কোরেলম ক্যত্রম, এমন ব্রোমা। মূর্চ্ছা হইলে কিউপ্রম, বেলে-ডনা, এসিড হাইড্রোসা।

একোনাইট—জ্বর, শুষ্ক কাশি, জ্বালাজনক বেদনা, গলা খুসখুস্, প্রস্রাব রক্তবর্ণ ও অল্প।

বেলেডনা—এই পীড়ার এক অতি উত্তম ঔষধ। হঠাৎ অতিশয় শুষ্ক কাশি, রাত্রিকালে কাশি বৃদ্ধি, গলক্ষত, মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব।

ড্রসিরা—ঘড়্ঘড়ানি, অত্যন্ত কাশি, মুখ ও নাসিকা হইতে রক্ত পতন।

ভেরেট্রম—শ্বাসনালী চাপিয়া ধরা, দুর্ব্বলতা, উদরাময়।

কিউপ্রম—এই পীড়ার সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। আমাদের একটী রোগীকে এই ঔষধ কিছু দিন পর্য্যন্ত দেওয়ায় আরোগ্য হয়। ভয়ানক কাশি, মূর্চ্ছা, সর্ব্বশরীর শক্ত হইয়া গেলে।

ওপিয়ম—কোষ্ঠবদ্ধ, নিদ্রালুতা, শ্বাস প্রশ্বাস অনিয়মিত।

সল্‌ফর—রোগ ভাল হইবার সময়ে এই ঔষধে বিশেষ উপ-কার সাধিত হইয়া থাকে।

যদি কৃমি জন্য পীড়া আরম্ভ হয়, তবে সিনা দেওয়া যায়।

বক্ষঃস্থল আক্রান্ত হইলে, ফস্ফরস উত্তম।

মাত্রা—এই সমস্ত ঔষধ ৬ষ্ঠ ডাইলিউসন ১ ফোঁটা এক কাঁচ্চা জলে মিশাইয়া দিবসে তিন বার দিতে হইবে।

নারাঙ্গা।

(ERYSIPELAS)

চর্ম্ম ও তন্নিম্নস্থ শরীরাংশের প্রবল ও বিস্তৃত প্রদাহকে নারাঙ্গা বলে। এই পীড়া হয় আঘাত লাগিয়া, না হয়ত রক্ত দূষিত হইয়া আরম্ভ হয়।

লক্ষণ—চর্ম্ম রক্তবর্ণ, স্ফীত, উষ্ণ, জ্বালা বা বেদনাযুক্ত, জ্বর, কম্প, মাথাধরা, গা বমিবমি বা পিত্ত বমন, এই সকল লক্ষণ-সংযুক্ত নারাঙ্গা সামান্য পীড়া বলিয়া গণ্য হইয়া থাকে। পীড়া ভয়ানক আকারে প্রকাশ হইলে নিম্নলিখিত লক্ষণ প্রকাশ হয়। চর্ম্ম গাঢ় রক্তবর্ণ অথবা কাল, প্রদাহিত স্থান অতিশয় স্ফীত ও উষ্ণ হয়। এমন কি মুখে পীড়া হইলে চক্ষু বুজিয়া যায়। দপ্‌দপানি, জ্বালা ও যন্ত্রণা অসহ্য হইয়া উঠে। জ্বর ভয়ানক আকারে প্রকাশ পায়। মস্তিষ্ক লক্ষণ ও প্রলাপ উপস্থিত হয়। পীড়া শীঘ্র নিবারিত না হইলে বিকার হইয়া মৃত্যু উপস্থিত করে; অথবা ঐ সমুদায় স্থানে পূঁয ও বিস্তৃত স্ফোটক হইয়া পীড়া কঠিন ও দুরারোগ্য হইয়া পড়ে।

চিকিৎসা—জ্বরাবস্থায় ভেরেট্রম ভিরিডি ও একোনাইট। সরল অবস্থায় বেলেডনা, ব্রাইওনিয়া, পল্‌সেটিলা। ফোস্কা হইলে রস্‌টক্স, ক্যান্থারিস, ভেরেট্রমভির। অতিরিক্ত স্ফীত হইলে

এপিস্। পীড়া ভয়ানক আকারে প্রকাশ হইলে আর্সেনিক, কার্ব্ব ভেজ, এসিড নাইট্রিক। পচন আরম্ভ হইলে ল্যাকেসিস, আর্সেনিক।

একোনাইট—অত্যন্ত জ্বর ও প্রদাহ, পীড়িত স্থান উষ্ণ, জ্বালা।

বেলেডনা—চর্ম্ম অতিশয় রক্তবর্ণ ও স্ফীত, মাথাধরা, পিপাসা, কোষ্ঠবদ্ধ, প্রলাপ ও অন্যান্য মস্তিষ্ক লক্ষণ।

ব্রাইওনিয়া—গাঁইটে পীড়া আরম্ভ হইলে, প্রদাহিত স্থান নাড়িলে অত্যন্ত বেদনা বৃদ্ধি হয়।

পল্‌সেটিলা—পীড়া একস্থানে আরম্ভ হইয়া ভাল হয়, পরে আবার অন্য স্থানে প্রকাশ পায়।

রস্‌টক্স—ফোস্কা হইলে, চক্‌চকে, রক্তবর্ণ, অত্যন্ত অস্থিরতা।

এপিস—অতিশয় স্ফীত, হুলবিদ্ধবৎ বেদনা।

ক্যান্থারিস—জ্বালা করা, চর্ম্মের নিম্নে জল জমিয়া যাওয়া।

আর্সেনিক—পচিয়া যাওয়া, অতিশয় দুর্ব্বলতা, পিপাসা, জ্বালা করা, বিকার লক্ষণ উপস্থিত হইলে ইহা দেওয়া যায়।

মাত্রা—১ ফোঁটা আরক এক আউন্স জলে মিশাইয়া দিবসে তিনবার।

পথ্য—জ্বর থাকিলে জল সাগু বা বার্লি, জ্বর ছাড়িয়া গেলে পুষ্টিকর খাদ্য, দুগ্ধ ইত্যাদি দেওয়া যায়। রোগীর গৃহ পরিষ্কার রাখা কর্ত্তব্য। এই পীড়া সংক্রামক।

কর্ণমূল প্রদাহ।

(MUMPS.)

কর্ণের মূলের নিকটস্থ প্যারটিড নামক গ্রন্থির প্রদাহ; সময়ে সময়ে ও অন্য প্রকার তরুণ পীড়ার পর আরম্ভ হয়।

লক্ষণ—কর্ণমূল স্ফীত, উষ্ণ বোধ, জ্বরবোধ। কখন এক কখন বা দুই কর্ণমূল আক্রান্ত হয়। আহার গ্রহণে ও গলাধঃকরণে কষ্ট ও বেদনা। পঞ্চম দিবসে পীড়া অত্যন্ত বৃদ্ধি হইয়া পরে দশম, পনর দিনে একেবারে আরোগ্য হইয়া যায়। অবস্থা মন্দ হইলে ক্রমে পাকিয়া পূঁয হয়। কখন কখন পীড়া ভয়ানক আকার ধারণ করিয়া রোগীর রক্ত দূষিত হইয়া মৃত্যু হয়। কোন কোন সময়ে কর্ণমূল প্রদাহের পর অণ্ডকোষ স্ফীত হইয়া পড়ে।

চিকিৎসা—মার্কিউরিয়স এই পীড়ার এক উৎকৃষ্ট ঔষধ। অতিশয় বেদনা ও জ্বর থাকিলে বেলেডনা। এই দুইটী ঔষধ প্রয়োগ করিলে পীড়া আর বৃদ্ধি পায় না, পূঁয হওয়া নিবারণ হয়। কখন কখন বেলেডনার পরিবর্ত্তে রস্‌টক্স ব্যবস্থা করা যায়। যদি গ্রন্থি স্ফীত ও শক্ত হইয়া থাকে তবে ব্যারাইটা। অণ্ডকোষ স্ফীত ও প্রদাহিত হইলে পল্‌সেটিলা উত্তম। কখন বা বেলেডনাও প্রয়োগ করা হইয়া থাকে।

মাত্রা—এক ফোঁটা করিয়া দিবসে তিনবার দিলেই চলিতে পারে।

চতুর্থ অধ্যায়।

বাত জ্বর।

(ACUTE RHEUMATISM)

জ্বর হইয়া সন্ধিস্থলের (গাঁইটের) সমস্ত অংশ স্ফীত ও প্রদাহিত হইয়া উঠে। কখন একটী কখন বা বহুসংখ্যক গাঁইট একেবারে আক্রান্ত হইয়া থাকে।

লক্ষণ—স্কন্ধ, কনুই, হাঁটু প্রভৃতি গাঁইট স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হইয়া প্রদাহিত হয়। কম্প দিয়া বা শীত করিয়া জ্বর আইসে। শরীরের তাপ অতিশয় বৃদ্ধি হয়। উহা কখন কখন ১০৪।১০৫ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে। গাত্র সর্ব্বদা ঘর্ম্মাক্ত থাকে, ঐ ঘর্ম্ম অম্ল স্বাদযুক্ত। প্রস্রাব অল্প ও চূণের গুঁড়া মিশ্রিত। মাথাধরা, প্রলাপ, পিপাসা; এই পীড়ায় হৃৎপিণ্ড প্রায়ই আক্রান্ত হইয়া থাকে। হৃৎপিণ্ড ও তাহার আবরক ঝিল্লীর প্রদাহ হয় এবং ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্যও দৃষ্ট হয়। রক্তে এক প্রকার দূষিত পদার্থ সঞ্চিত হইয়া এই পীড়ার উৎপত্তি হইয়া থাকে। সেই পদার্থটীর বিষয় আমরা ভালরূপ কিছুই অবগত নহি। জল, বৃষ্টিতে ভিজিয়া, আর্দ্র বস্ত্রে অধিক সময় থাকিয়া এই পীড়া আরম্ভ হয়।

চিকিৎসা—পীড়ার আক্রমণ দূর করিবার জন্য একোনাইট সেবন করিতে হইবে ও গরম জলের ভাপরা দেওয়া

উচিত। অতিশয় জ্বর থাকিলে, ব্রাইওনিয়া, রস্‌টক্স, একো-নাইট ও বেলেডনা।

নানাবিধ উপসর্গের চিকিৎসা—হৃৎপিণ্ড পীড়িত হইলে, সিমিসিফিউগা, ক্যাক্‌টস, স্পাইজিলিয়া, ডিজিটেলিস ও আর্সে-নিক। গাঁইটের পীড়া হইলে কল্‌চিকম, কলসিন্থ, র‍্যানান্‌কুলস্‌ বল্‌বোসস, বডডেণ্ড্রন, রস্‌টক্স, কালিহাইড্রো, অম্ল ঘর্ম্ম হইলে এসিড নাইট্রিক। প্রতিষেধক, সল্‌ফর, একোনাইট।

একোনাইট—পীড়ার তরুণ অবস্থায় অতিশয় বেদনা ও জ্বর। চর্ম্ম শুষ্ক, নাড়ী মোটা ও দ্রুত, ব্রাইওনিয়ার সঙ্গে এই ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহৃত হয়। নিম্ন ডাইলিউসন অধিক উপযোগী।

ব্রাইওনিয়া—কর্ত্তনবৎ, বিদ্ধবৎ ও চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনা, নড়িলে বেদনা ও যন্ত্রণার বৃদ্ধি, কিছু স্থির থাকিলে আরাম বোধ হয়। পেশী আক্রান্ত, জ্বর, পিপাসা, পরিপাক ক্রিয়ার ব্যাঘাত, ঘর্ম্ম।

বেলেডনা—নিদ্রার ব্যাঘাত, রাত্রিকালে বেদনা বৃদ্ধি, গাঁইট স্ফীত ও প্রদাহিত, মাথাধরা ও অস্থিরতা, রাত্রিকালে প্রয়োগ করিতে হইবে।

সল্‌ফর—তরুণ অবস্থা অপনীত হইলে এই ঔষধ ব্যবহারে পীড়া একেবারে দূর হয়। ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা, ঠাণ্ডা লাগিলে যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়, কিন্তু গরমে আরাম বোধ হয়।

মাত্রা—তরুণ অবস্থায় এক ফোঁটা আরক চারি ঘণ্টা অন্তর দিবে। পুরাতন পীড়ায় দিবসে দুইবার।

পথ্য—জলসাগু, দুগ্ধ, পরিপক্ক ফল দেওয়া যায়। জ্বর

না থাকিলে উষ্ণ জলে স্নান ও অন্ন আহার দেওয়া যায়। হিম না লাগে এই জন্য সর্ব্বদা গরম কাপড় ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। গাইট ফুলিলে তুলা ও গরম কাপড়ে সেই স্থান বাঁধিয়া রাখা কর্ত্তব্য।

কোন কোন সময়ে হঠাৎ ঘাড় বক্র হইয়া যায়, আর সোজা করা যায় না। ইহা এক প্রকার বাত বলিতে হইবে। ঘাড়ের পেশী সমুদায় কুঞ্চিত হইয়া এই পীড়া উপস্থিত করে। ইহাকে বক্রগ্রীবা (Wryneck) বলে।

চিকিৎসা—ঠাণ্ডা লাগিয়া হইলে ও জ্বর থাকিলে একোনাইট। হিমলাগা বা ভিজে স্থানে বাস জন্য হইলে ডল্‌কেমারা। ছিন্ন ও কর্ত্তনবৎ বেদনা থাকিলে বেলেডনা। আমরা ব্রাইওনিয়া প্রয়োগে অল্প সময়ে একটী রোগীকে আরোগ্য করিয়াছি। এই ঔষধ সেবন ও বাহ্য প্রয়োগ করিতে হইয়াছিল।

কটিবাত (Lumbago)—কটিস্থলের পেশী আক্রান্ত হইয়া এই পীড়া উপস্থিত হয়। ইহাও এক প্রকার বাত।

চিকিৎসা—বৃষ্টিতে ভিজিয়া পীড়া হইলে, বসিয়া বা শুইয়া থাকিলে যদি বেদনা বৃদ্ধি হয় তবে রস্‌টক্স। পীড়া পুরাতন হইলে, এবং রাত্রিকালে বেদনা বৃদ্ধি হইলেও এই ঔষধ ব্যবস্থা করিতে হইবে।

আর্ণিকা—আঘাত লাগিয়া বাত হইলে, পীড়িত স্থান বেদনাযুক্ত, অসাড়ের ন্যায় হইলে ও পেশী চালনে বেদনা থাকিলে।

একোনাইট—তরুণ কটিবাতে এই ঔষধ উৎকৃষ্ট বলিতে হইবে।

সিমিসিফিউগা—অনেকস্থলে এই ঔষধ ব্যবহারে পীড়া আরোগ্য হয়। বিশেষতঃ জরায়ুর দোষ থাকিলে; এই শেষোক্ত অবস্থায় কলোফাইলমও উত্তম।

ফাইটোলেক্কা—ভয়ানক যন্ত্রনা ও বেদনা, মূত্রযন্ত্রে প্রদাহ বর্ত্তমান আছে সন্দেহ হইলে এই ঔষধ প্রযুক্ত হয়।

এণ্টিমোনিয়মটার্ট—নড়িলে প্রবল বেদনা তাহাতে বমনোদ্রেক হয়, ঠাণ্ডা ঘর্ম্ম, খিলধরা।

সায়েটিকায়—একোনাইট, কলসিন্থ, আর্সেনিক, রসটক্স, সিমিসিফিউগা, স্পাইজিলিয়া, পল্‌সেটিলা প্রভৃতি ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে হইবে। নানাপ্রকার লিনিমেণ্ট দ্বারা মর্দ্দন করিতে হয়।

পুরাতন বাত।

(CHRONIC RHEUMATISM)

ইহাতে সন্ধিস্থান শক্ত হইয়া পড়ে, বেদনা অতি অল্পই থাকে, রস সঞ্চিত হইয়া প্রদাহিত স্থান স্ফীত হইয়া উঠে। এই পীড়ায় পরিপাক ক্রিয়ার ব্যাঘাত উপস্থিত হইয়া থাকে, অতএব চিকিৎসার সময় সেই দিকে দৃষ্টি রাখা উচিত।

চিকিৎসা—রস্‌টক্স, মাংসপেশীর আবরণ ঝিল্লী ও পেশীর দড়ি প্রায়ই আক্রান্ত হইয়া থাকে, বাতের বেদনায় রস্‌টক্স উত্তম।

একোনাইট—এই ঔষধ বাতে অনেক সময় ব্যবহৃত হয়। (ইহার সঙ্গে) হৃৎপিণ্ডের পীড়া।

কেলিহাইড্রো—অতিশয় বেদনা; গাঁইট শক্ত হইয়া যায়। গ্রন্থি স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হইলে অস্থি আবরক ঝিল্লীর প্রদাহ ও গরমীব পীড়া থাকিলে ইহা দেওয়া যায়।

বডডেণ্ড্রন—বাতের বেদনা স্থির থাকিলে, বিছানার গরমে এবং বৃষ্টি ও পূর্ব্বদিক হইতে বায়ু প্রবাহিত হইলে বৃদ্ধি হয়। গাঁইট স্ফীত, রক্তবর্ণ, শক্ত ও টন্‌টন্ করিলে এই ঔষধে উপশম হইযা থাকে।

ডল্‌কেমারা—ভিজে স্থানে বাস জন্য বাত, পীড়িত স্থান স্ফীত, স্থির থাকিলে বেদনা বৃদ্ধি।

পল্‌সেটিলা—হাঁটু, পাযেব বা আঙ্গুলেব গাঁইটে বাত, অস্থি বেদনাযুক্ত এবং স্ত্রীলোকদিগেব বাতে উপকাবী।

সিমিসিফিউগা—স্থানিক বাত, কটিবাত, ঘাড় ও পার্শ্ব-বেদনা, হৃৎপিণ্ডেব পীড়া, জ্বব, ভ্রমণশীল বেদনা।

ফাইটোলেক্কা—পুবাতন বাত, গাঁইট শক্ত ও ব্যবহাবেব অনুপযুক্ত, অস্থি আবরক ঝিল্লীব প্রদাহ।

আর্ণিকা—বড বড গাঁইট শক্ত হইয়া যায়। ছিঁড়িয়া ফেলাব ন্যায ও বিদ্ধবৎ বেদনা, বোধ হয় যেন শবীরাংশ মুচ্‌ড়িয়া গিয়াছে, আঘাত জনিত বাত।

কষ্টিকম—গাঁইট, স্ফীত ও শক্ত, পেশীব দড়ি টানিয়া ধবা, দুর্ব্বল ধাতু বোগীর পক্ষে। হস্ত, পদ বাতযুক্ত।

মার্কিউবিয়স—বোধ হয় যেন গাঁইটেব হাড়ে বেদনা, রাত্রি-কালে ও উত্তাপ লাগাইলে বৃদ্ধি, শীত বোধ, অতিশয় ঘর্ম্ম, কিন্তু তাহাতে উপশম বোধ হয় না। উপদংশের পর বাত।

সল্‌ফর—এই সমুদয় ঔষধ ব্যবহারের পর সম্পূর্ণরূপে

আরোগ্য করিবার জন্য সল্‌ফর ব্যবহৃত হয়। পুরুষানুক্রমে বাত, গাত্রে রক্ত বা চুলকুনী থাকিলে এই ঔষধ আরও নির্দ্দিষ্ট। কেলিব্রাইক্রমিকম্‌ বেলেডনা, কলসিস্থ, রানান্‌ কুলস বল্‌ব, ম্যাগ্নেসম, কলচিকম্‌ও আবশ্যক হইতে পারে।

অন্যান্য উপায়—যদি সুবিধা থাকে তবে উষ্ণ প্রধান শুষ্ক স্থানে বাস করা; বৃষ্টির দিনে ফ্লানেল বা গরম বস্ত্র ব্যবহার করিতে হইবে। উষ্ণজলে স্নান বিধেয়। রস্‌টক্স বা আর্ণিকা লিনিমেণ্ট দ্বারা মালিস করিলে বেদনা উপশম হয়। পুষ্টি-কর ও সহজে পরিপাক হয় এমত খাদ্য গ্রহণ করা উচিত। মদ্যপান একেবারে পরিত্যাগ করিতে হইবে।

উপদংশ বা গরমীর পীড়া।

(SYPHILIS.)

জননেন্দ্রিয়ে এক প্রকার অস্বাস্থ্যকর ক্ষত হইয়া পীড়া প্রকাশ পায়। পরে রক্ত দূষিত হইয়া অন্যান্য উপসর্গ উপস্থিত হয়। এই রোগ স্পর্শজনিত, প্রায় অধিকাংশ স্থলেই অপবিত্র স্ত্রীসহবাস জন্য হইয়া থাকে।

উপদংশে তিন প্রকার অবস্থা দৃষ্ট হয়। যে স্থান বিষ-সংযুক্ত হয় পীড়া যদি কেবল সেই থানেই আবদ্ধ থাকে বা নিকটবর্ত্তী লসিকা-গ্রন্থি মাত্র আক্রান্ত হয় তবে তাহাকে প্রাথমিক উপদংশ বা প্রাইমারি সিফিলিস্‌ বলে। ক্রমে রক্ত দূষিত হইয়া শরীরের সর্ব্বস্থানে চুল্‌কুনীর মত বাহির হয় ও অন্যান্য স্থানে রোগ প্রকাশ পায় তবে তাহাকে উপদংশের দ্বিতীয়াবস্থা বা সেকেণ্ডরি সিফিলিস্‌ বলে। অনেক দিন

অতীত হইলে অস্থি, মজ্জা ও আভ্যন্তরিক যন্ত্র সমুদায় আক্রান্ত হইলে, তাহাকে তৃতীয়াবস্থা বা টার্‌সিয়ারি সিফিলিস্ বলে।

লক্ষণ—প্রথমে জননেন্দ্রিয়ের উপরে একটী মাত্র ফুস্কুড়ি বাহির হয় অথবা একস্থানে কিঞ্চিৎ ক্ষত হয়। লিঙ্গমুণ্ড বা গ্ল্যান্সে ও মেঢ্রত্বকে এবং স্ত্রীলোকদিগের যোনির পার্শ্বের নিকটে ক্ষত হইয়া থাকে। সচরাচর কোমল বা সফ্‌ট এবং কঠিন বা হার্ড এই দুই প্রকার ক্ষত দৃষ্ট হয়। এই ক্ষত স্থানটী গোলাকার ও লালবর্ণ হইয়া উঠে। ক্ষত স্থানের চারিধার পরিষ্কার, ঠিক্ মধ্যস্থানটী গভীর হইয়া অপরিষ্কার সাদা বং দৃষ্ট হয়। ঐ স্থানের নিকটবর্ত্তী লসিকা গ্রন্থি, শক্ত ও বেদনাযুক্ত হইয়া উঠে ও জ্বর ভোগ করিতে থাকে। সেকেণ্ডরি উপদংশে চর্ম্মের উপরে তাম্রবর্ণ নানা প্রকার কণ্ডু বাহির হয়। গলক্ষত, চক্ষুপ্রদাহ, জ্বর, চুল উঠিয়া যাওয়া, প্রভৃতি এই অবস্থার লক্ষণ। টার্‌সিয়ারি অবস্থায় মুখ এবং গলদেশে বিস্তৃত ক্ষত, অস্থির আবরক ঝিল্লী পীড়িত হয়। এমন কি মাংসপেশী, শরীরের মধ্যস্থ যন্ত্র সমুদায় এবং অস্থি পর্য্যন্ত পীড়িত হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—প্রাইমারি উপদংশে মার্কিউরিয়স সলিউবিলিস বা ভাইভস, এসিড-নাইট্রিক, মার্কিউরিয়স কর, হিপার সল্‌ফর, থিউজা, আর্সেনিকম আইওডেটস, সল্‌ফর।

সেকেণ্ডরি উপদংশে—এসিড নাইট্রিক, কেলিহাইড্রো, মার্কুরিয়স, কেলি ক্লোরিকম্ আর্সেনিক, অরম।

টার্‌সিয়ারি উপদংশে—কেলিহাইড্রো, অরম, ফস্ফরস্, এসিড ফস্ফরিক, আর্সেনিক। সর্ব্বদা পরিষ্কার থাকা কর্ত্তব্য।

এই পীড়ার প্রারম্ভে বিজ্ঞ ডাক্তারের সাহায্য গ্রহণ করা সর্ব্বতোভাবে কর্ত্তব্য।

গণ্ডমালা।

(SCROFULA.)

রক্ত দূষিত হইয়া শরীরের নানাস্থানে নানারূপ পীড়া উপস্থিত করে। কখন বক্ষঃস্থল, কখন চক্ষু, কর্ণ, নাসিকা প্রভৃতি স্থানে প্রদাহ, ক্ষত ও অন্যান্য অসুখকর ব্যাপার উপস্থিত হইয়া রোগীকে দুর্ব্বল করিয়া ফেলে। এই রোগ দুই প্রকার অবস্থাযুক্ত হইয়া উপস্থিত হয়, টিউবার্কেলযুক্ত ও টিউবার্কেল বিহীন। প্রথমোক্ত প্রকারে আরম্ভ হইলেই প্রায় ক্ষয় কাশি উৎপন্ন হয়। টিউবার্কেল অন্যান্য স্থানেও দেখা গিয়া থাকে। যেমন মস্তিষ্কাবরক ঝিল্লীতে, অন্ত্রে, যকৃৎ প্রভৃতি স্থানে। টিউবার্কেলবিহীন স্ক্রফুলা স্থানিক আকারে প্রকাশ পায়, যেমন, চক্ষুতে প্রদাহ, কর্ণে পুঁয পড়া, নাসিকা হইতে ক্লেদ নির্গমন, অস্থি স্ফীত ও ক্ষত ইত্যাদি।

দুই প্রকার কারণ বশতঃ এই পীড়া উৎপন্ন হয়। প্রথমতঃ পিতা, মাতা ও পূর্ব্বপুরুষ হইতে প্রাপ্ত। দ্বিতীয়তঃ জন্মের পর আহার, বিহার, বাসস্থান প্রভৃতি দূষিত হইয়া এই পীড়া উৎপন্ন হয়। পরিশুদ্ধ বায়ুর অভাব, অপরিষ্কৃত বায়ুতে সর্ব্বদা বাস, উত্তম ও পুষ্টিকর খাদ্যের অভাব, মদ্যপান, অতিরিক্ত স্ত্রীসহবাস ও তামাক সেবন প্রভৃতি ইহার কারণ।

এই পীড়ার চিকিৎসায় রোগী ও চিকিৎসক উভয়কেই

সহিষ্ণুতা অবলম্বন করিতে হইবে, কারণ ইহার আরোগ্য কাল-সাপেক্ষ্য। এমন কি পীড়া সম্পূর্ণরূপ দূর করিতে হইলে বৎসরাবধি ঔষধ খাইতে হয়।

ক্যাল্‌কেরিয়া—এই পীড়ার এক অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। আহার্য্য দ্রব্য পরিপাক হইয়া রক্তে পরিণত হইবার ব্যাঘাত হইলে অথবা সেই রক্ত, শরীর গঠনের সাহায্য না করিলে, পেট মোটা ও শক্ত, শরীরের বল ও তেজ বিহীন, সর্ব্বদা সর্দ্দি হইবার ভাব, বালকদিগের নানা প্রকার পীড়ায়, স্ত্রীলোকদিগের অতিরিক্ত রজঃস্রাব প্রভৃতিতে ইহা দেওয়া যায়।

সল্‌ফর—চর্ম্ম অসুস্থ, তাহাতে নানারূপ ফুস্কুড়ি বাহির হয়, বালকদিগের চক্ষু প্রদাহ, কর্ণ হইতে পুঁয নিঃসরণ, টন্‌সিল, নাসিকা ও ওষ্ঠ স্ফীত, বগলের গ্রন্থি স্ফীত ও শক্ত, হাঁটু ও অন্যান্য গাঁইট শক্ত, শূলবৎ বেদনা ও শ্লেষ্মা নিঃসরণ।

ফস্ফরস—ফুস্ফুসের পীড়া, খুক্ খুক্ করিয়া কাশি, বক্ষঃস্থলে বেদনা ও ভারি বোধ, শ্বাস কষ্ট, উদরাময় ও অতিরিক্ত ঘর্ম্ম হইবার ভাব, শরীর দুর্ব্বল।

আর্সেনিক—শরীর ক্ষীণ, গাত্রে ধুলা উঠিতেছে বোধ, অতিশয় দুর্ব্বল, হস্ত পদ জ্বালা, বৈকালে একটু একটু জ্বর হয়।

মার্কিউরিয়স আইওডে এবং সাইলিশিয়া—অনেক সময় উপযোগী; এই পীড়ায় এই দুটী ঔষধ অতিশয় উৎকৃষ্ট। যদি গ্রন্থি ফুলিয়া শক্ত হয় তাহা হইলে দেওয়া যায়।

অরম—অস্থির পীড়ায় অধিক ব্যবহৃত হয়, অধিক মাত্রায় পারদ ব্যবহারের পর এই ঔষধে উপকার দর্শে। রোগী অনেক দিন রোগ ভোগ করিয়া জীবনাশায় হতাশ হইয়া পড়ে,

অথবা আত্মহত্যা করিতে ইচ্ছা করিলে এই ঔষধে আরোগ্য হয়।

ফেরম ও চায়নাও এই প্রকার অবস্থায় ব্যবহৃত হয়, বিশেষতঃ রোগী নানাকারণ বশতঃ দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, রক্ত হীন হইয়া রোগ কঠিনাকার ধারণ করিলে ইহাতে উপকার দর্শে।

বেলেডনা—চক্ষু, কর্ণ ও গলদেশ প্রদাহিত হইলে, স্থানে স্থানে বেদনা, কর্ণমূল প্রদাহ, মাথাধরা প্রভৃতি অবস্থায় ব্যবহৃত হয়।

মার্কিউরিয়স—গ্রন্থি স্ফীত, রাত্রিকালে বেদনা বৃদ্ধি, অতিরিক্ত লালা নিঃসারণ, মুখ বিস্বাদ, যকৃতের ক্রিয়ার ব্যাঘাত।

সিপিয়া—স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে এই ঔষধ উপযোগী। ঋতু অনিয়মিত, শ্বেতপ্রদর, জরায়ু স্ফীত ও শক্ত, চর্ম্ম অপরিষ্কৃত।

আইওডিয়ম—গ্রন্থির বৃদ্ধি, কৃশ শরীর।

নক্সভমিকা—পুরাতন উদরাময়, অপাক অবস্থায়, পেট ফাঁপা, গলাজ্বালা, অম্ল উদ্গার, কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি।

পল্‌সেটিলা—সর্ব্বদা উদরাময় হইবার ভাব, তিক্ত স্বাদ ও বমনোদ্রেক।

ক্যাল্‌কেরিয়া—উপরোক্ত ঔষধ দুইটীতে উপকার না দর্শিলে এই ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়। যাহা আহার করা যায় অম্ল হইয়া পড়ে।

মার্কিউরিয়স—যকৃতের অবস্থা মন্দ হইয়া পীড়া উপস্থিত হইলে, চর্ম্ম ও চক্ষু হলুদবর্ণ, মানসিক তেজের অভাব ও ক্ষুধা রহিত।

মাত্রা—১ ফোঁটা আরক দিবসে ৩।৪ বার সেবন বিধি।

অন্যান্য উপায়—পরিষ্কৃত, পরিশুদ্ধ বায়ু সেবন, পরিমিত ব্যায়াম, প্রচুর পুষ্টিকর এবং সহজে পরিপাক হয় এমত খাদ্য আহার করা উচিত। মৎস্য, মাংস, রুটী, দুগ্ধ, লেবু এই সকল ব্যবস্থা। শীতল জলে প্রত্যহ স্নান বিধি। পরিষ্কৃত বস্ত্র দ্বারা শরীর সর্ব্বদা ঢাকিয়া রাখা কর্ত্তব্য। অতিরিক্ত স্ত্রীসহবাস, অত্যন্ত শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম, অতিশয় ভ্রমণ নিষিদ্ধ। কখন কখন কড্‌লিবর অয়েল সেবন করিতে দেওয়া যায়। দুগ্ধ উৎকৃষ্ট ও পর্য্যাপ্ত পরিমাণে ব্যবস্থা করিবে।

ক্ষয়কাশি।

(PHTHISIS PULMONALIS OR CONSUMPTION)

ইহা শরীর ক্ষয়কারী এক প্রকার কাশির পীড়া; রোগ আরম্ভ হইয়া অতি অল্প সময়ের মধ্যেই মৃত্যু উপস্থিত করিয়া থাকে। কখন কখন রোগী অনেক দিন পর্য্যন্ত কষ্ট পায়। এই পীড়া অতিশয় ভয়ানক। একবার শরীর বিশেষরূপে ক্ষয়প্রাপ্ত হইলে আর আরোগ্য হয় না।

লক্ষণ—পীড়ার প্রথমাবস্থায় প্রায় কোন বিশেষ লক্ষণ প্রকাশ পায় না। ক্রমে ক্রমে পীড়া ধাতুস্থ হইয়া আইসে। এই সময়ে ক্ষুধামান্দ্য, পরিপাক শক্তি হীন, জিহ্বা রক্তবর্ণ, পিপাসা, বমনোদ্রেক বা বমন, সামান্য বা অধিক কাশি, স্বর-ভঙ্গ, বক্ষঃস্থলে অনিয়মিত বেদনা, অল্প পরিশ্রমেই শ্বাসকষ্ট, দুর্ব্বলতা, কার্য্যে অক্ষমতা, বক্ষঃস্থল দুড় দুড় করা, নাড়ী ক্রমাগত দ্রুত, শরীরের তাপ বৃদ্ধি, রাত্রিকালে অত্যন্ত ঘর্ম্ম, শরীর ক্রমেই ক্ষয়প্রাপ্ত হয়। কাশি এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ।

প্রথমাবস্থায় অল্পক্ষণ স্থায়ী শুষ্ককাশি, গলা শুড় শুড় করিয়া আরম্ভ হয়। তখন শ্লেষ্মা অতি অল্প থাকে, শ্লেষ্মা সাদা ও চট্ চটে। এইরূপ কতর্ক দিন গত হয়। পরে পীড়া বৃদ্ধি ও কঠিন আকার ধারণ করিলে শ্লেষ্মা অধিক পরিমাণে নির্গত হইতে থাকে। তখন ইহা হরিদ্রাবর্ণ পূঁযের ন্যায় দৃষ্ট হয়, কখন বা উহা রক্তমিশ্রিত থাকে বা অধিক পরিমাণে রক্ত বমন হয়। কোন কোন সময় কেবল রক্তের দাগ মাত্র দৃষ্ট হয়। যখন অধিক রক্ত বমন হয় তখন ফুস্ফুসের মধ্যে গহ্বর হইয়াছে বোধ করিতে হইবে। এই সময় প্রত্যহ বৈকালে জ্বর হয়। রাত্রে ও প্রাতঃকালে অতিরিক্ত ঘর্ম্ম হইয়া রোগীকে শয্যাশায়ী করিয়া ফেলে। ক্রমে পেটের অবস্থা মন্দ হয়, উদরাময়, জিহ্বা সাদা ক্লেদে আচ্ছাদিত। প্রস্রাবে রক্তবর্ণ গুঁড়া দৃষ্ট হয়। ইহার পর রোগীর অবস্থা আরও মন্দ হইয়া উঠে। রোগীর উত্থানশক্তি রহিত হয়। শরীর, অস্থি চর্ম্ম সার হয়। ক্রমাগত রক্ত ও পূঁয মিশ্রিত শ্লেষ্মা উঠিতে থাকে। উদরাময় ভয়ানক হয়। আহারে অনিচ্ছা, মুখে ও গলদেশে ক্ষত হয়। দুর্ব্বল অবস্থায় শৃঙ্গার ইচ্ছা অত্যন্ত বলবতী থাকে।

বক্ষঃপরীক্ষা—প্রথমাবস্থায় বক্ষঃস্থল প্রতিঘাত করিলে বিশেষ কোন নিদর্শন পাওয়া যায় না। পরে যত টীউবার্কেল সঞ্চিত হইতে থাকে, ততই পূর্ণ শব্দ শ্রুত হয়। কণ্ঠার নীচে ও উপরে যদি পূর্ণ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায় কিন্তু অন্যান্য কোন স্থানে তদ্রূপ না থাকে, তবে নিশ্চয় টিউবার্কেল হইয়াছে। আকর্ণন দ্বারাই বিশেষ পরীক্ষা হইয়া থাকে। বক্ষের উপ-

রাংশে ষ্টেথস্কোপ প্রয়োগ করিলে দীর্ঘ ও শুষ্ক শ্বাস প্রশ্বাস ও করকর্ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়। পরে পীড়া বৃদ্ধি হইলে নানাপ্রকার ঘড় ঘড বা শোঁ শোঁ শব্দ অনুভূত হয়। ইহাদিগকে ইংরাজি শব্দে রালি বলে। গহ্বব প্রস্তুত হইলে এম্ফরিক বা মেটেলিক রাল বা ধাতুপাত্রে আঘাত করিলে যেরূপ, তদ্রূপ থংথং শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়। বোধ হয় যেন কোন গর্ত্তের মধ্যে বায়ু প্রবেশ করিয়াছে ও তথায় কোন পদার্থের সংঘাতে ধাতুপাত্র প্রতিঘাত শব্দ হইতেছে। এই বিষয়ে বিজ্ঞ ও বহুদর্শী চিকিৎসকের সাহায্য গ্রহণ আবশ্যক হইয়া উঠে।

কারণ—নিম্নলিখিত কারণ সকল হইতে ক্ষয়কাশি হইতে পারে। রক্তাধিক্য, ধূলি ও প্রস্তরকণা ইত্যাদি বস্তু নিশ্বাস সহযোগে বক্ষঃস্থলে নীত এবং টিউবার্কেল সঞ্চয়, পিতা, মাতা ও পূর্ব্বপুরুষের পীড়া থাকিলে সন্তানাদির এই পীড়া হইবার সম্ভাবনা। অপবিশুদ্ধ বায়ু সর্ব্বদা সেবন, অপুষ্টিকর ও অল্প পরিমাণে খাদ্য গ্রহণ, আর্দ্র স্থানে সর্ব্বদা বাস, ইত্যাদি কারণ সমুদায় হইতে এই পীড়া হইতে পারে। নয় মাস হইতে দুই বৎসর পীড়ার ভোগ হইয়া থাকে। কখন কখন অত্যল্প সময় মধ্যেই মৃত্যু উপস্থিত হয়। স্ত্রী পুরুষ উভয়েরই যৌবনাবস্থায় এই পীড়া হইবার অধিক সম্ভাবনা।

চিকিৎসা—এই পীড়ার চিকিৎসায় সুদক্ষ, বিচক্ষণ চিকিৎসকের সাহায্য গ্রহণ করিতে হয়। পীড়া স্থায়ী হইয়া গেলে অবস্থা ভাল করিতে ও লক্ষণ সমুদায় দূর করিতে হইবে। পীড়ার বর্দ্ধিতাবস্থায় যদিও আরোগ্য অসাধ্য, তথাপি রোগীর কষ্ট দূর ও জীবন দীর্ঘস্থায়ী করিতে পারা যায়। প্রতিষেধক

চিকিৎসাই এই রোগের মহৎ উপায় বলিতে হইবে। প্রথমাবস্থা হইতে হোমিওপেথিমতে চিকিৎসা করিলে রোগী সম্পূর্ণ স্বাস্থ্যলাভ করিয়াছে এরূপ দেখিতে পাওয়া যায়।

দুর্ব্বল অবস্থায় ও পীড়ার সূচনায়—সল্‌ফর্‌, ক্যাল্‌কেরিয়া, আর্সেনিক, আইওডিয়ম, ফক্ষরস, নক্স জগ্‌লন্স, মার্কিউরিয়স আইওডেটস, ফেরম, আর্সেনিক আইওড, ক্যাল্‌কেরিয়া আইওড, স্যাঙ্গুইনেরিয়া। অপাক অবস্থায়—পল্‌সেটিলা, নক্সভমিকা, ক্যাল্‌কেরিয়া, লাইকোপোডিয়ম, মার্কিউরিয়স, কার্ব্বভেজিটেবিলিস। কাশি থাকিলে—ফক্ষরস, বেলেডনা, হাইওসায়েমস (রাত্রিকালে শুষ্ক কাশি)। পার্শ্বদেশে বিদ্ধকর বেদনা থাকিলে—ব্রাইওনিয়া। অতিশয় গরাব উঠা ও অতিরিক্ত ঘর্ম্ম হইলে—ষ্ট্যানম্‌। রক্ত বমন হইলে—হামে-মিলিস, ইপিকাক, ড্রসিরা, আর্ণিকা, লিডম, স্যাবাইনা, মেলিফোলিয়ম। শ্বাসকষ্ট থাকিলে—আর্সেনিক, এণ্টিমোনি-য়মটার্ট। জ্বর থাকিলে, রাত্রিকালে ঘর্ম্ম ও উদরাময়ে—এসিড ফক্ষরিক, চায়না, হিপার সল্‌ফর, স্যাম্বিউকস ও ষ্ট্যানম্‌। অন্যান্য লক্ষণের মধ্যে বমন থাকিলে ক্রিয়াজোট। অনিদ্রা বশতঃ—জেল্‌সিমিয়ম্‌, ফাইটোলেক্কা, এমন কার্ব্ব, প্যাইজিলিয়া, ক্যাল্‌কেরিয়া।

ক্যাল্‌কেরিয়া—অপাক, অম্ল উদ্গার, পেট দূষিত, গ্রন্থি সমূহ স্ফীত, ঠাণ্ডা লাগিলে ও ভিজে স্থানে বাস জন্য সর্ব্বদা সর্দ্দি, অল্প পরিশ্রমে ক্লান্তি, কাশি, ক্রমশঃ শরীর ক্ষয়, স্ত্রীলোক দিগের অতিরিক্ত রজ নিঃসরণ।

ফক্ষরস—ক্ষয়কাশি নিশ্চয় হইলে, শুষ্ক ও অল্পক্ষণস্থায়ী

কাশি অথবা সবুজ, পচা শ্লেষ্মা নির্গমন, ফুফ্‌ফুসে ফোড়া হইলে, শ্বাস প্রশ্বাসের অল্পতা, উদরাময় বা অতিরিক্ত ঘর্ম্ম হইবার ভাব; বক্ষঃস্থল বেদনাযুক্ত, ক্ষুধামান্দ্য, চর্ম্ম শুষ্ক এবং উষ্ণ, নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুতগামী।

আইওডিয়ম—ক্ষয়কাশির সঙ্গে গ্রন্থি স্ফীত, শক্ত, বৃহৎ বা ক্ষুদ্র হইলে, মেসেণ্টরিক্ নামক গ্রন্থির পীড়া বশতঃ উদরাময়, তৈলাক্ত ও চর্ব্বিযুক্ত খাদ্য পরিপাকে অক্ষম, স্বরনালী বা শ্বাসনালীর লক্ষণ। কড্‌লিবর অইলে যে এই পীড়ার উপকার হয়, এই ঔষধই তাহার মূল, কারণ উক্ত তৈলে অল্প পরিমাণে আইওডিন আছে।

ফেরম—রক্তস্বল্পতা, উদরাময়, হস্তপদ স্ফীত, শরীর ক্ষয়।

পল্‌সেটিলা—চর্ব্বিযুক্ত খাদ্যে অনিচ্ছা বা অপাক ও উদরাময়।

লাইকোপোডিয়ম—বক্ষঃস্থলের লক্ষণ সমুদায় যদি পুরাতন অপাকের সহিত সংযুক্ত হয়, পেট ফাঁপিয়া থাকা, কোষ্ঠবদ্ধ, পুরাতন ফুস্ফুস প্রদাহ, লবণাক্ত স্বাদযুক্ত পচা গয়ার, রক্তদাগযুক্ত শ্লেষ্মা উঠা।

হাইওসায়েমস—রাত্রিকালে কাশি, শুইয়া থাকিলে বৃদ্ধি বা আরম্ভ।

ব্রাইওনিয়া—ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় শুষ্ক কাশি, মস্তক ও বক্ষঃস্থল ফাটিয়া যাওয়ার ন্যায়, নিশ্বাস টানিলে পার্শ্বে খোঁচা বিদ্ধবৎ, শ্বাসকষ্ট।

ড্রসিরা—থাকিয়া থাকিয়া ভয়ানক কাশি, কাশিতে কাশিতে রক্ত বাহির হয়।

আর্সেনিক—বক্ষঃস্থল টানিয়া ধরা, শ্বাসরুদ্ধের ভাব, শয়ন করিলে বৃদ্ধি, কাশিতে গলাজ্বালা, অতিশয় উদরাময়, শীঘ্র শীঘ্র শরীর ক্ষয়, পচা শ্লেষ্মা ও রক্তসংযুক্ত। আর্সেনিক এই পীড়ার সকল অবস্থাতেই উপযোগী, বিশেষতঃ শেষাবস্থায়।

হিপার সল্‌ফর—গণ্ডমালাযুক্ত ধাতু, স্বরভঙ্গ, কাশি, শ্লেষ্মা ও রক্ত নির্গত, কিছু খাইলে বেদনা বৃদ্ধি।

সল্‌ফর—পুরাতন অবস্থায় ও রোগের মধ্যে মধ্যে প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

একোনাইট—ক্ষয় কাশির এক উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহাতে রক্তাধিক্য ও প্রদাহ নিবারণ করে। পীড়ার সমস্ত অবস্থাতেই ব্যবহৃত হইতে পারে।

আইওডিন, ক্রিযাজোট, একোনাইট, হাইওসায়েমস, বেলেডনা প্রভৃতির ধূম গ্রহণ করা যাইতে পারে।

মাত্রা—ঔষধ অধিক ব্যবহার নিষিদ্ধ। এক ফোঁটা পরিমাণে দিবসে দুই বা তিন বার।

পথ্য—মৎস্য, মাংস, দুগ্ধ, অন্ন, রুটী প্রভৃতি, লঘুপাক ও পুষ্টিকর খাদ্য ব্যবস্থা করিতে হইবে। পেটের অবস্থা দূষিত না হয় তজ্জন্য সাবধান থাকিতে হইবে। উষ্ণ বা কখন কখন শীতল জলে স্নান বিধেয়। পীড়িতাবস্থায় কখন কখন কড্‌লিবর অইল প্রয়োগ করা যায়। সর্ব্বদা ফ্লানেল ব্যবহার উচিত নয়। কিন্তু ঠাণ্ডা বায়ু ও হিম হইতে শরীর রক্ষা করিতে হইবে। প্রাতঃকালে দুগ্ধ দুইয়া তখনই কাঁচা খাইলে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়। দুর্ব্বল না হয় অথচ শরীর সুস্থ থাকে এমন ব্যায়াম করা কর্ত্তব্য। পরিষ্কৃত ও শুষ্ক বাটীতে বাস করা

উচিত। এই পীড়া হইবার সন্দেহ হইবামাত্র সাবধান হইতে হইবে। রাত্রি জাগরণ, পরিশ্রম, দুর্গন্ধময় স্থানে বাস ও বহুসংখ্যক লোক একত্র অল্প স্থানে বাস করা কখনই উচিত নয়। অতিরিক্ত স্ত্রীসহবাস সম্পূর্ণ নিষিদ্ধ।

ঔষধ অত্যন্ত শীঘ্র শীঘ্র ব্যবহার করা বা সর্ব্বদা ঔষধ পরিবর্ত্তন করা উচিত নহে।

সশর্করমূত্র বা বহুমূত্র।

(DIABETES MELLITUS)

অতিরিক্ত, বর্ণহীন, মিষ্ট ও ভারি মূত্রত্যাগ ; তৎসঙ্গে শরীর ক্ষয় ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। অতিশয় দুর্ব্বলতা, ক্রমিক শরীর ক্ষয়, জিহ্বা ফাটা ও রক্তবর্ণ, অত্যন্ত পিপাসা, সর্ব্বদা মূত্রত্যাগ, অপরিমিত ক্ষুধা, পাকস্থলী খালিবোধ, কোষ্ঠবদ্ধ, শুষ্ক এবং শক্ত গুটিবৎ মলত্যাগ, চর্ম্ম শুষ্ক ও খস্‌খসে, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, ব্রণ বা পৃষ্ঠাঘাত, পা-ফোলা। পীড়ার বর্দ্ধিতাবস্থায় দুর্ব্বলকারী ফুস্‌ফুস্ প্রদাহ ও ক্ষয়কাশি প্রকাশ হইতে পারে। মূত্রের পরিমাণ এত বৃদ্ধি হয় যে দিবা রাত্রি পাঁচ সের হইতে অর্দ্ধ মণ পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। এই প্রস্রাবে চিনি মিশ্রিত থাকে। বিচক্ষণ চিকিৎসক দ্বারায় মূত্র পরীক্ষা করিয়া রোগ স্থির করা উচিত।

আর একপ্রকার বহুমূত্র রোগ আছে তাহাতেও মূত্রের পরিমাণ বৃদ্ধি, তৃষ্ণা ও অন্যান্য লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে কিন্তু তাহাতে কখনই চিনি থাকে না। চিনি থাকিলেই তাহাকে

মধুমেহ বলে। এলোপ্যাথি মতে এ রোগের ফলপ্রদ কোন ঔষধ নাই, কিন্তু হোমিওপ্যাথি মতে ইহার চিকিৎসা অতি আশ্চর্য্য, এই রোগগ্রস্ত ব্যক্তিদিগের একবার চেষ্টা করিয়া দেখা কর্ত্তব্য। মানসিক চিন্তা, অতিরিক্ত আহার গ্রহণ, আলস্য পরতন্ত্র হইয়া দিন যাপন প্রভৃতি কারণবশতঃ এই পীড়া হইতে পারে।

চিকিৎসা—এসিড্ফস্ফরিক—সর্ব্বদা মূত্রত্যাগ, কোমরে বেদনা, শরীর ক্ষয়, দুর্ব্বলতা, বিশেষতঃ স্নায়ু পীড়িত হইয়া পীড়া আরম্ভ হইলে ইহা অধিক উপযোগী। প্রথম বা তৃতীয় ডাইলিউসন প্রযোজনীয়। এই ঔষধে আমরা অনেক সময় উপকার পাইয়াছি। ইহাতে অন্ততঃপক্ষে রোগীর অবস্থা অনেক ভাল হয়।

ইউরেনিয়ম নাইট্রেট—এই ঔষধে অনেক সময় আরোগ্য হয়। মূত্রের পরিমাণ কমিয়া আইসে, শরীরে শক্তিবোধ হয় এবং ক্ষুধা ও পিপাসা হ্রাস হইয়া স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়। মূত্রে শর্করা অত্যন্ত অল্প হইয়া ক্রমে একেবারে অদৃশ্য হইয়া পড়ে।

টেরিবিন্থিনা, এবম্ ট্রাইফাইলম, হেলোনিন, মিউরিয়েট অফ্ কুইনাইন, প্লম্বম, থুজা প্রভৃতি ঔষধও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। আমরা আর্সেনিক ব্যবহারে অনেক সময়ে অতি, আশ্চর্য্য উপকার পাইয়াছি।

চিনি সংযুক্ত খাদ্য গ্রহণ নিষেধ। অন্ন, রুটী, গুড়, ইক্ষু প্রভৃতি কতক দিনের জন্য পরিত্যাগ করিতে হইবে। মৎস্য, মাংস, ডিম্ব, দুগ্ধ প্রভৃতি ব্যবস্থা। দধি, ঘোল তৈলাক্ত দ্রব্য,

ঘৃত, মাখন ব্যবহার করা যাইতে পারে। ডাক্তার ডন্‌কিন্ কেবল দুগ্ধের সর পরিত্যাগ করিয়া তাহা পান দ্বারায় চিকিৎসা করিতে বলেন। আমাদের দেশের ডাক্তার চক্রবর্ত্তী এই প্রকারে দুগ্ধ দ্বারায় চিকিৎসা করিয়া সময়ে সময়ে কৃতকার্য্য হইয়াছেন।

রক্তাল্পতা।

(ANÆMIA)

নানা কারণ বশতঃ রক্ত অল্প হইয়া যাইতে পারে। অতিরিক্ত রক্তস্রাব, রক্ত বমন, অধিক রজঃ নিঃসরণ, অত্যল্প ও অপুষ্টিকর খাদ্য গ্রহণ, নানাপ্রকার পুরাতন রোগভোগ, ম্যালেরিয়া, প্লীহা ইত্যাদি রোগে রক্তের পরিমাণ হ্রাস হইয়া যায়।

লক্ষণ—ওষ্ঠ, চক্ষু, চর্ম্ম প্রভৃতি রক্তযুক্ত স্থান সাদা ও রক্তহীন দৃষ্ট হয়। রোগী দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, অল্প পরিশ্রমে ক্লান্তিবোধ, বুক দুড় দুড় করা, অপাক, ক্ষুধামান্দ্য, পেটফাঁপা, স্ত্রীলোকের ঋতু স্বল্প হইয়া পড়ে, পদদ্বয় স্ফীত হয় ও অন্যান্য অনেক পীড়া উপস্থিত হইতে পারে।

চিকিৎসা—অতিরিক্ত রক্তক্ষয় বশতঃ চায়না, এসিড ফস্ফরিক। ঋতু বন্ধ বা অল্প হওয়ায় পল্‌সেটিলা ও ফেরম। অপরিষ্কার বায়ু ও ব্যায়াম অভাব হইলে, ফেরম, ফস্ফরস, পল্‌সেটিলা, নক্সভমিকা ও নেট্রমসল্‌ফিউরিকম। অতিরিক্ত শুক্রক্ষয় জন্য ফস্ফরিক এসিড, এনাকার্ডিয়ম, ফেরম।

পুষ্টিকর খাদ্য, দুগ্ধ, মৎস্য, মাংস, ডিম্ব প্রভৃতি ব্যবস্থা। প্রাতঃকালে ও সন্ধ্যার সময় কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ ভ্রমণ করা উচিত।

পবিষ্কৃত ও সূর্য্যরশ্মি প্রবেশ করিতে পারে, এমত গৃহে বাস করা নিতান্ত আবশ্যক। শীতল জলে স্নান ও পবিমিত ব্যায়াম করা বিধেয়। পল্লীগ্রামে বাস কবা উত্তম।

শোথ।

(DROPSY)

শবীবেব অনেক অংশে জল সঞ্চয় হওযাকে শোথ বলে। ইহা স্থানিক—যেমন বক্ষগহ্ববে, মস্তিষ্কে, উদবে প্রভৃতি এক বা দুই স্থানে প্রকাশ পায়। অথবা সার্ব্বাঙ্গিক—যেমন সমস্ত স্থানেই প্রকাশ পাইযা থাকে। ম্যালেবিযা, প্লীহা, পুবাতন উদরাময় প্রভৃতি প্রাচীন ও রক্তক্ষয়কাবী পীড়ার পর এই অবস্থা হইতে দেখা যায়।

চিকিৎসা—সার্ব্বাঙ্গিক শোথ জন্য—ডিজিটেলিস, এপিস, আর্সেনিক, ব্রাইওনিযা, সেনিগা, এপোসাইনম। উদরী হইলে—আর্সেনিক, এপোসাইনম, চায়না, ক্রোটন। পদদেশে—ফেবম, চায়না, আর্সেনিক। মস্তিষ্কে হেলেবোরস, মার্কিউরিয়স, বেলেডনা, এপিস। বক্ষঃস্থলে—ব্রাইওনিয়া, ডিজিটেলিস, আর্সেনিক, হেলেবোবস। হৃৎপিণ্ডে - ডিজিটেলিস, স্পাইজিলিয়া, আর্সেনিক। অণ্ডকোষে হইলে—আইওডিয়ম, রডোডেণ্ড্রন, পল্‌সেটিলা, গ্র্যাফাইটিস। গাঁইটে—একোনাইট, পল্‌সেটিলা, আইওডিয়ম।

আর্সেনিকম—মুখমণ্ডল, হস্তপদ, প্রভৃতি স্থানে, হৃৎপিণ্ডের, যকৃত ও প্লীহার পীড়া বশতঃ শোথ, বিশেষতঃ দুর্ব্বলতা, শীঘ্র শীঘ্র শরীর ক্ষয়, বক্ষঃস্থলে ভারি ও চাপবোধ, শয়ন করিতে

শ্বাসরুদ্ধের ভাব, চর্ম্ম রক্তহীন ও শুষ্ক, অতিশয় পিপাসা, নাড়ী দুর্ব্বল ও অনিয়মিত, হস্ত পদ শীতল।

ডিজিটেলিস—অনেক প্রকাব শোথে, পীড়া অসাধ্য বোধ হইলেও এই ঔষধে উপকাব দর্শে। নাড়ী দুর্ব্বল, মুখমণ্ডল রক্তহীন, শ্বাসকষ্ট ও হৃৎপিণ্ডেব পীড়া।

এপোসাইনম্—এই ঔষধে প্রস্রাব অধিক হইয়া উপকার দর্শে।

এপিস্—মূত্রগ্রন্থিব উপবে এই ঔষধেব কার্য্য অধিক, সেই জন্যই এই রোগে উপকাব দর্শিযা থাকে।

ব্রাইওনিয়া—গাঁইটেব শোথ, বক্ষঃস্থলেব শোথ। ঘর্ম্ম বন্ধ হইয়া শোথ হইলে।

হেলিবোবস—মস্তিষ্ক, বক্ষঃস্থল এবং অন্যান্য শোথেও এই ঔষধে উপকাব দর্শে।

ফেবম—বক্ত অল্প হইযা শোথ হইলে ও স্ত্রীলোকেব ঋতু অল্প হইয়া এই পীড়া উপস্থিত হইলে।

সল্ফব—চর্ম্মেব কণ্ডু বসিযা গিযা পীড়া আবম্ভ হইলে।

একোনাইট—এই পীড়াব প্রথম অবস্থায় বিশেষতঃ জ্বব থাকিলে।

মাত্রা—এক ফোঁটা মাত্রায় দিবসে দুইবাব।

পথ্য—জ্বব থাকিলে লঘু আহাব কর্ত্তব্য। পীড়া পুবাতন অবস্থা প্রাপ্ত হইলে অন্ন আহাব নিষেধ নহে। স্নান সহ্য হইলে তাহাতে ক্ষতি হয় না।

পঞ্চম অধ্যায়।

স্নায়ুমণ্ডলের পীড়া।

মস্তিষ্ক প্রদাহ।

(ENCEPHALITIS)

মস্তিষ্ক প্রদাহের সঙ্গে তদাবরক ঝিল্লির প্রদাহও লিখিত হইবে, কারণ এই দুই প্রকার পীড়া স্বতন্ত্ররূপে নির্ব্বাচন করা অতীব কঠিন ব্যাপার ও তাহার চিকিৎসাও প্রায় এক প্রকার।

লক্ষণ—মস্তিষ্ক বেদনা, অস্থিরতা, নিদ্রাভাব, স্বভাব খিট্‌খিটে হয়। অতিশয় জ্বর, অত্যন্ত মাথা ধরা, বমন, কোষ্ট বদ্ধ, অত্যন্ত প্রলাপ, কিছুদিন পরে প্রলাপ হ্রাস হইয়া আইসে, রোগী বিছানা হাত্‌ড়াইতে থাকে। চক্ষুর কনীনিকা বিস্তৃত বা কুঞ্চিত হয়, দন্ত কড়মড়ি, মস্তক ঘূর্ণন, নিদ্রাভাব, শ্বাস প্রশ্বাস অনিয়মিত, মূত্র অম্লযুক্ত হয়, পেশী অসাড়ে নড়িতে থাকে। ত্বকের স্পর্শশক্তি হ্রাস বা রহিত হইয়া যায়। আক্ষেপ, অবশাঙ্গ, নাড়ীক্ষীণ হইয়া অজ্ঞান অবস্থা উপস্থিত হয়। মুখমণ্ডল বসিয়া যাওয়া, চর্ম্ম শীতল ও ঘর্ম্মে আচ্ছাদিত, মল ও মূত্রদ্বারের আকুঞ্চনশক্তি রহিত, নাসিকা ঘড়ঘড় করিতে থাকে। রোগী ঘোর নিদ্রাভিভূত হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

মস্তকে আঘাত বা পড়িয়া যাওয়া, অতিশয় সূর্য্যকিরণে

সর্ব্বদা ভ্রমণ প্রভৃতি কারণ বশতঃ এই পীড়া হইতে পারে। শিশুদিগের এই পীড়া হইবার অধিক সম্ভাবনা।

চিকিৎসা—পীড়ার প্রথম অবস্থায় চিকিৎসা করিলে আরোগ্য হইতে পারে। একোনাইট, বেলেডনা ও ব্রাইওনিয়া ইহার প্রধান ঔষধ। আঘাত বশতঃ পীড়া হইলে—আর্ণিকা ও একোনাইট দেওয়া যায়। হাইওসায়েমস্, ওপিয়ম ও ভেরেট্রম ভিরিডি অনেক সময় আবশ্যক হইতে পারে। মস্তক চুল বিহীন করিয়া তাহাতে ঠাণ্ডা জল বা বরফ দেওয়া আমরা তত ভাল মনে করি না। গৃহে কোন প্রকার গোলযোগ হইতে দেওয়া উচিত নয়। দুগ্ধ, মৎস্য বা মাংসের যুষ, পিপাসা শান্তির জন্য ঠাণ্ডা জল ও বরফ দেওয়া যাইতে পারে।

মাত্রা—অবস্থা বিবেচনা করিয়া দুই তিন ঘণ্টা অন্তর এক ফোঁটা ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত।

মাথাধরা।

(HEADACHI)

মাথাধরা একটী লক্ষণের মধ্যে গণ্য হইয়া থাকে। অনেক পীড়াতেই ইহা বর্ত্তমান থাকে, তজ্জন্যই ভিন্ন ভিন্ন প্রকার মাথাধরা দেখিতে পাওয়া যায়, যথা পিত্তাধিক্য মাথাধরা, বাত ও অপাকজনিত মাথাধরা প্রভৃতি। মাথার মধ্যে যে প্রকার বেদনাই হউক না কেন তাহাকে মাথাধরা বলা যায়। এই পীড়ায় নিম্নলিখিত ঔষধ সমুদায় ব্যবহৃত হয়।

একোনাইট—ভয়ানক ভাবি বোধ মাথাধরা, বোধ হয় যেন কপাল ফাটিয়া মস্তিষ্ক বাহির হইবে, বসিয়া থাকার পর উঠিলে মাথা ঘোরে, পিত্ত বমন, মৃত্যু ভয়।

আর্ণিকা—চক্ষুর উপর বেদনা, খোঁচা মারার মত বেদনা, মাথা নিচু করিলে বৃদ্ধি হয়, বমনোদ্রেক বা বমন।

আর্সেনিক—সময়ে সময়ে মাথাধরা, মাথায় ভারিবোধ, আহার ও জলপানের পর ভয়ানক বমন, অতিশয় পিপাসা, বার বার অল্প জলপান করে, অস্থিরতা, দুর্ব্বলতা ও মৃত্যুভয়, বসিয়া থাকিলে বেদনা বৃদ্ধি, চলিয়া বেড়াইলে আরাম বোধ হয়।

বেলেডনা—রক্তাধিক্য বশতঃ মাথাধরা, বোধ হয় যেন মাথা ফাটিয়া গেল, দপ্‌দপানি মাথাধরা, বাধ্য হইয়া চক্ষু বুজিতে হয়। মাথার দক্ষিণ দিকে খুঁড়িয়া ফেলার মত বেদনা, মাথা ঘোরা, দৃষ্টি অস্বচ্ছ, পিত্ত, শ্লেষ্মা বা খাদ্য বমন, গোলযোগ ও আলোতে পীড়া বৃদ্ধি। মাথায় জল দিলে ও শুইয়া থাকিলে আরাম বোধ হয়।

ব্রাইওনিয়া—প্রাতঃকালে উঠিয়া মাথাধরা, যেন মাথা দ্বিখণ্ড হইবে, মাথা নিচু করিলে ও নড়িলে বৃদ্ধি হয়, রোগী অত্যন্ত খিট্‌খিটে হয়।

ক্যাল্‌কেরিয়া—পুরাতন মাথাধরা, প্রাতঃকাল হইতে সন্ধ্যা পর্য্যন্ত থাকে, পা অত্যন্ত শীতল।

চায়না—সর্দ্দি বন্ধ হইয়া মাথাধরা, কপালে চাপবোধ, বোধ হয় মস্তিষ্কে আঘাত লাগিয়াছে, মানসিক পরিশ্রমে বৃদ্ধি, এক দিন অন্তর পীড়া বৃদ্ধি হয়।

ইগ্নেসিয়া—মাথায় খুঁড়িয়া ফেলার মত বেদনা, শয়ন

করিলে হ্রাস হয়, বোধ হয় যেন মাথার এক দিক হইতে পেরেক বিঁধাইয়া দিতেছে, শোক জন্য মাথাধরা।

ল্যাকেসিস—মাথাধরা, বমনোদ্রেক ও নিদ্রালুতা, কর্ণের পার্শ্বে দপ্‌দপ্‌ ও আঘাত করার মত বোধ হয়, নিদ্রা হইতে উঠিলে বেদনা বৃদ্ধি হয়।

নক্সভমিকা—মাথাধরা, পিত্ত ও অম্ল বমন, মাথায় চাপ বোধ যেন ফাটিয়া যাইবে, প্রাতঃকালে কপালে ভারি বোধ, মানসিক পরিশ্রমে বৃদ্ধি, কোষ্ঠবদ্ধ।

ফস্ফরিক এসিড—মাথার চাঁদিতে ভয়ানক বেদনা, হস্তমৈথুন ও অতিরিক্ত রতি ক্রিয়াজনিত পীড়া, পেটের পীড়া, সাদা মল।

পল্‌সেটিলা—তৈলাক্ত ও মেদযুক্ত খাদ্য গ্রহণে পেট দূষিত হইয়া মাথাধরা, ছিঁড়িয়া ফেলা ও টানিয়া ধরার মত বেদনা, বৈকাল ও সন্ধ্যা বেলা বৃদ্ধি হয়, প্রাতঃকালে মুখ বিস্বাদ হইয়া থাকে।

সিপিয়া—আঘাত করা ও খোঁচা বেঁধার মত বেদনা, বমনোদ্রেক ও বমন, কোষ্ঠবদ্ধ, গুটি গুটি শক্ত মল।

সাইলিসিয়া—কপালে ও পশ্চাৎ কপালে দপ্‌দপ্‌ করা, মাথার একদিকে ছিড়িয়া ফেলার মত বেদনা, মানসিক পরিশ্রমে, মাথা নিচু করিলে, কথা কহিলে ও শীতল বায়ু লাগিলে পীড়া বৃদ্ধি হয়, কোষ্ঠবদ্ধ।

সল্‌ফর—কপালে ও কর্ণের পার্শ্বে মাথাধরা, চাপবোধ দপ্‌দপ্‌ করা ও ছিঁড়িয়া ফেলার মত বেদনা। মাথার চাঁদিতে সর্ব্বদা গরম বোধ, প্রাতঃকালে উদরাময়, অর্শ।

ভেবেট্রম—স্নাযবীয় মাথাধবা, এমন বেদনা যে পাগল হইয়া যাইতে হয, অত্যন্ত দুর্ব্বল ও অস্থিব হইয়া পড়ে, ভেদ, বমন, অত্যন্ত পিপাসা।

মাত্রা—এক ফোঁটা পবিমাণে দিবসে দুই তিন বাব।

সন্ন্যাস।

(APOPLEXY)

মস্তিষ্কে বক্ত বা জল জমিযা হঠাৎ সম্পূর্ণ বা আংশিকরূপে অজ্ঞানাবস্থা উপস্থিত হয। দুই প্রকাবে এই বোগ উপস্থিত হইতে পাবে। মস্তিষ্কে বক্তস্রাব (হেমবেজ) হইযা অথবা মস্তিষ্কে বক্তাধিক্য (কন্‌জেস্‌সন) হইযা কিম্বা মস্তিষ্কে হঠাৎ জল সঞ্চয় হইযাও এই পীড়া উপস্থিত হইতে পারে। পীড়া কখন ধীবে ধীবে বা কখন হঠাৎ আবম্ভ হয। বোগী হঠাৎ চলৎশক্তি রহিত হইযা অজ্ঞান হইযা পডে। এপ্রকার অবস্থা অতি অল্পই হইতে দেখা যায়। প্রায় অধিকাংশ স্থলে পীড়া ধীবে ধীবে আরম্ভ হয।

মাথাধবা সম্মুখ দিকে নাড়িলে ভাবি বোধ হয়। নাসিকা এবং চক্ষু হইতে বক্তস্রাব, নিদ্রালুতা, নাক ঘড় ঘড় কবা, সমযে সমযে চক্ষুব দৃষ্টিহীনতা, বধিবতা বা কর্ণের ভিতরে শব্দ, প্রত্যেক মুহূর্ত্তেই অজ্ঞান হইবাব ভাব, বমন, হস্ত, পদ অসাড় বোধ, চলৎশক্তিব অস্থিরতা, সময়ে সময়ে সম্পূর্ণরূপে নিদ্রাব আবির্ভাব ও অজ্ঞান হইয়া পড়া, নাড়ী পূর্ণ ও মৃদুগতি, শরীর উষ্ণ বোধ এবং ঘর্ম্ম। পঞ্চাশ বৎসর বয়সের

পর এই রোগ অধিক হইতে পারে। অতিশয় মদ্যপান, অপরিমিত ভোজন, অসহ্য রিপুপরতন্ত্রতা, স্কন্ধদেশে অতিশয় ভারি বস্তুর চাপ, অতিশয় মানসিক পরিশ্রম বশতঃ রক্তাধিক্য, কোন পীড়া বশতঃ হৃৎপিণ্ড, মূত্রগ্রন্থি ও মস্তকের রক্তবহানাড়ী অসুস্থ হইলে এবং হঠাৎ ঋতুবন্ধ হইয়া এই পীড়া উপস্থিত হইতে পারে। এই রোগ নির্ব্বাচন করা অতি কঠিন ব্যাপার, মাদক, দ্রব্য সেবন বিশেষতঃ আফিঙ্গ ব্যবহারে এই প্রকার লক্ষণ উপস্থিত হইতে দেখা যায়, তাহাতে রোগীকে উঠান যায় ও জ্ঞান উপস্থিত হইতে পারে। সন্ন্যাস রোগে সম্যক্ চেষ্টাতেও চৈতন্য সম্পাদন করা যায় না। রোগীর পূর্ব্ব ঘটনা সমুদায় অবগত হইয়া রোগ নির্ণয় করিতে হয়।

চিকিৎসা—পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণে নক্সভমিকা, একোনাইট ও এট্রপিয়া। মস্তিষ্কে রক্তস্রাব হইলে—একোনাইট অমিশ্র আরক, বেলেডনা, ওপিয়ম। পরবর্ত্তী পীড়ায় একোনাইট, বেলেডনা, ফস্ফরস, ককিউলস।

একোনাইট—পূর্ণ, দ্রুত ও বলবতী নাড়ী, চর্ম্ম শুষ্ক এবং উষ্ণ। পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ প্রকাশ হইবামাত্র এই ঔষধ প্রয়োগে বিশেষ উপকার হয়।

বেলেডনা—মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, স্ফীত, মস্তকের রক্তবহা নাড়ী দপ্‌দপ্ করা মুখমণ্ডল ও হস্ত পদের খেঁচুনী, চক্ষুতারক বিস্তৃত, বাক্য রহিত, মূত্রবন্ধ বা অসাড়ে মল মূত্র ত্যাগ।

ওপিয়ম—নিদ্রালুতা বা অত্যন্ত প্রগাঢ় নিদ্রা, গলা ও নাক ঘড় ঘড় করা, মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, চক্ষু অর্দ্ধ মুদ্রিত, হস্ত পদ শীতল। এই ঔষধ অতীব ফলপ্রদ।

নক্সভমিকা—মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হইয়া পীড়া প্রকাশের উপক্রম। মদ্যপান, অপরিমিত ভোজন, রাত্রিজাগরণ প্রভৃতি অনিয়ম বশতঃ পীড়া হইলে এই ঔষধ ব্যবহার করা যায়।

আর্ণিকা—আঘাত লাগিয়া পীড়া, এই ঔষধে মস্তিষ্কে রক্ত-স্রাব শোষিত হয়।

ফস্ফরস—পীড়া আরোগ্য হইবার অবস্থা হইলে প্রয়োগ করিবে।

এই সমস্ত ঔষধ পীড়ার অব্যবহিত পূর্ব্বে ও পরেও ব্যবহৃত হইতে পারে। রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়িবামাত্র তাহার শরীরের সমুদায় বস্ত্র খুলিয়া বায়ু লাগিতে দিবে, হস্ত, পদ শীতল হইলে উষ্ণ বস্ত্রের সেক দিবে ও ঔষধ প্রয়োগ করিবে।

সূর্য্যাঘাত বা সর্দ্দিগর্ম্মি।

(SUNSTROKE)

অতিশয় রৌদ্রে মস্তিষ্ক প্রথমে উত্তেজিত হইয়া পরে তাহার ক্রিয়া রহিত হয়, এই কারণ বশতঃ পীড়া উপস্থিত হয়।

লক্ষণ—প্রথমে পিপাসা, গরম বোধ, চর্ম্মশুষ্ক, মাথা ধরা ও ঘোরা, চক্ষু রক্তবর্ণ, ক্ষণে ক্ষণে মূত্র ত্যাগ, পরে হঠাৎ বা অল্পে অল্পে মূর্চ্ছা হইয়া থাকে। কখন বা রোগী রৌদ্রে ভ্রমণ করিয়া গৃহে আসিয়া হঠাৎ অজ্ঞান হয় ও মৃত্যুমুখে পতিত হয়। শরীর উষ্ণ, মাথাধরা, ক্ষণে ক্ষণে শ্বাস প্রশ্বাস, কখন কখন ভেদ, বমনও হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—যদি খেঁচুনী না থাকে, রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়ে, মস্তক ও শরীর গরম থাকে, তবে তৎক্ষণাৎ গাত্র বস্ত্র

খুলিয়া মস্তকে ও সর্ব্ব শরীরে ক্রমাগত শীতল জল ঢালিতে হইবে। ক্যাম্ফার নাসিকার নিকট ধরিয়া, ঘ্রাণ লইতে দিবে। বেলেডনা অমিশ্র আরকও ঐ প্রকারে দেওয়া যায়। বিপদা শঙ্কা কতক অতীত হইলে দশ, পনর মিনিট অন্তর এক এক মাত্রা একোনাইট প্রযোগ করিবে।

গ্লনয়েন—মস্তক অত্যন্ত ভারি বোধ ও দপ্‌দপ্‌ করা, বিশেষতঃ পশ্চাৎ দিকে হইলে, হঠাৎ অজ্ঞান হইয়া পড়া।

বেলেডনা—অতিশয় মাথাধরা, হঠাৎ অজ্ঞান হওয়া, মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ।

ক্যাম্ফার—নাড়ী দুর্ব্বল, মুখ রক্ত বিহীন, মস্তিষ্কে যন্ত্রণা।

মাত্রা—এক ফোঁটা মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে।

পক্ষাঘাত বা অবশাঙ্গ।

(PARALYSIS)

মস্তিষ্ক ও মেরুদণ্ডের আঘাত বশতঃ বা কোন প্রকার বিষাক্ত দ্রব্য ভোজন বা পীড়া বশতঃ গতিশক্তি রহিত হইলে তাহাকে পক্ষাঘাত বা অবসন্নতা বলে। এই পক্ষাঘাত অনেক প্রকার, যথা অর্দ্ধাঙ্গ বা হেমিপ্লিজিয়া, ইহাতে শরীরের দক্ষিণ বা বামার্দ্ধাঙ্গ অবশ হয়। ২ নিম্নার্দ্ধাঙ্গ (প্যারাপ্লেজিয়া) কোমর হইতে পদদেশ পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয়। ইহাতে মল ও মূত্রযন্ত্রের কার্য্যের ব্যাঘাত হয়। ৩ মুখমণ্ডলের পক্ষাঘাত—সমস্ত ও কখন কখন বা মুখের এক এক ভাগের অবশাঙ্গতা দেখিতে পাওয়া যায়। সার্ব্বাঙ্গিক অবশাঙ্গ, বালকদিগের অবশাঙ্গ, পারদ বা সীস ঘটিত ঔষধ সেবনে অবশাঙ্গ ইত্যাদি।

চিকিৎসা—মুখের পক্ষাঘাতে, ব্যারাইটা-কার্ব্ব, কষ্টিকম, একোনাইট, বেলেডনা, আর্সেনিক।

সাধারণ পক্ষাঘাত—ফস্‌ফরস, ব্যারাইটা-কার্ব্ব (বৃদ্ধদিগের), মার্কিউরিয়সকর, ককিউলস, কোনায়ম, প্লম্বম।

হেমিপ্লিজিয়া—নক্সভমিকা, আর্ণিকা (বাম দিক), ফস্ফরস।

চক্ষের উপর পাতায়—জেল্‌সিমিয়ম, স্পাইজিলিয়া, বেলেডনা (মুখের), ষ্ট্রামোনিয়ম।

বাত জনিত—রস্‌টক্স, আর্ণিকা, একোনাইট, সল্‌ফর।

ডিপ্‌থীরিয়ার পর—জেল্‌সিমিয়ম, কোনায়ম।

চিত্রকরদিগের—ওপিয়ম, আইওডিয়ম, কিউপ্রম মেট্যালিকম্‌, আর্সেনিকম্‌।

অন্যান্য উপায়—১ম বিদ্যুৎ তেজ প্রয়োগ করা। ২য় শীতল জলের ধারাণী করা। ৩য় প্রকৃতরূপ ব্যায়াম। ৪র্থ ঘর্ষণ ও টীপন।

ধনুষ্টঙ্কার।

(TETANUS)

এই রোগ দুই প্রকারে উপস্থিত হইতে পারে। প্রথম রক্ত দূষিত হইয়া ও স্নায়বীয় কারণ বশতঃ, দ্বিতীয় আঘাত জন্য।

লক্ষণ—প্রথমে মুখমণ্ডলের পেশী সমুদায় শক্ত ও মুখবন্ধ করিতে কষ্ট উপস্থিত হয়। মুখমণ্ডলের পেশী কুঞ্চিত হইয়া মুখ হাসি হাসি দেখায়। পরে শরীরের স্থানে স্থানে পেশী সমস্ত খেঁচুনী আরম্ভ হয়। মুখমণ্ডল যাতনাযুক্ত বোধ হয়। শ্বাস প্রশ্বাস উচ্চ এবং ঘন ঘন। সমস্ত শরীরের পেশী কুঞ্চিত হইয়া

শরীর সম্মুখ বা পশ্চাদ্দিকে ধনুকের মত বেঁকিয়া যায়। মানসিক ভাব অবিকৃত থাকে। শরীর অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

চিকিৎসা—অন্য কারণ বশতঃ, একোনাইট (হিম লাগাইয়া), ক্যামোমিলা অথবা সিনা (কৃমির জন্য)।

আঘাত লাগিয়া, নক্সভমিকা (ষ্ট্রিক্নিয়া), একোনাইট, বেলেডন্না, এসিড হাইড্রোসাইনিক, আর্ণিকা।

এই রোগে নিম্ন ডাইলিউসন ঔষধ শীঘ্র শীঘ্র প্রয়োগ করিতে হইবে। আমাদের একটী রোগীকে একোনাইট ও ওপিয়ম এবং অন্য একটীকে ষ্ট্রিক্নিয়া ৩য় চূর্ণ প্রয়োগ করা হয় এবং তাহাতেই আরোগ্য হয়।

জলাতঙ্ক।

(HYDROPHOBIA)

ক্ষিপ্ত কুকুরের দংশন বশতঃ এই পীড়া উপস্থিত হইয়া থাকে। এই পীড়ায় গলদেশের পেশী সঙ্কুচিত হইয়া গলাধঃকরণে কষ্ট উপস্থিত করে। বিশেষ জল পানে অতিশয় কষ্ট ও ভয় প্রকাশ পায়। ক্রমেই দুর্ব্বলাবস্থা, পরে চিত্তের অস্থিরতা ও প্রলাপ হইয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়।

লক্ষণ—কুকুর দংশনের অব্যবহিত পরেই কোন বিশেষ লক্ষণ প্রকাশ পায় না। সপ্তাহ, মাস এমন কি কয়েক বৎসর অতীত হইয়া থাকে। ক্ষত স্থান আরোগ্য হইয়া যায়। কিন্তু পীড়া আরম্ভ হইবার সময়ে তাহার নিকটবর্ত্তী স্থান চুল্‌কাইয়া এক প্রকার অসুস্থভাব বোধ হয়। অঙ্গ বিশেষ শক্ত এবং

পক্ষাঘাত বিশিষ্ট হইয়া থাকে। অসুখ বোধ, মাথাধরা, শীত, উষ্ণতা, পরে বক্ষঃস্থলে ও গলনালীর পেশী সঙ্কুচিত হইয়া শ্বাস-কষ্ট ও খেঁচুনী উপস্থিত করে, সুতরাং জলপানের চেষ্টা করিতেও রোগীর ভয় হয়। রোগীর সমস্ত শরীর অত্যন্ত স্পর্শানুভাবক হয়। মানসিক ভয়ে রোগীকে অত্যন্ত দুর্ব্বল করিয়া ফেলে।

চিকিৎসা—ক্ষিপ্ত কুকুরে দংশিত হইবামাত্র সেই স্থান চুসিয়া বিষ বাহির করিয়া দংশিত স্থানের উপরে কসিয়া বাঁধিয়া দিতে হয়। পরে ঐ ক্ষতস্থান উত্তমরূপে গরম জল দ্বারা ধৌত করিয়া কার্ব্বলিক এসিড বা নাইট্রেট অব্ সিল্ভার লাগাইয়া দেওয়া কর্ত্তব্য।

বেলেডনা, ষ্ট্রামোনিয়া, স্কুটেলেরিয়া এই ৩টী উত্তম ঔষধ।

বেলেডনা—ডাক্তার হ্যানিমান বলেন, এটী এই রোগের প্রতিষেধক বা প্রকৃত পক্ষেও ইহা অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ আর নাই। আমরা একটী রোগীর ইহাদ্বারা উপকার হইতে দেখিয়াছি।

শিশুদিগের আক্ষেপ।

(INFANTILE CONVULSION)

দন্ত উঠিতে বা অন্যান্য অনেক কারণ বশতঃ শিশুদিগের এই পীড়া উপস্থিত হইতে পারে। বাস্তবিক এটী মস্তিষ্ক উত্তেজনা বশতঃ উপস্থিত হয়। সাধারণতঃ ইহাকে তড়কা বলে।

লক্ষণ—পীড়ার সামান্য অবস্থায় মুখমণ্ডলের পেশী সমুদায়ের কম্পন, শ্বাসকষ্ট, চক্ষু ঘূর্ণন প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ

পায়। পীড়ার কঠিন অবস্থায় রোগী একবারে অজ্ঞান হইয়া পড়ে। মস্তক, স্কন্ধ এবং হস্ত পদের পেশী সমুদায়ের খেঁচুনী উপস্থিত হয়। চক্ষু কপালে উঠিয়া পড়ে, মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ হয়। মুখ হইতে ফেনা বাহির হয়।

চিকিৎসা—বেলেডনা—মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য বা প্রদাহ বশতঃ পীড়া, মুখমণ্ডল উষ্ণ ও রক্তবর্ণ, অর্দ্ধঘণ্টা অন্তর ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়।

ক্যামমিলা—চক্ষুর পেশী কুঞ্চন, অজীর্ণ বশতঃ পীড়া।

ওপিয়ম—ভয় জন্য পীড়া উপস্থিত হইলে, নিদ্রালুতা, ধীরে ধীরে শ্বাস প্রশ্বাস, কোষ্ঠবদ্ধ।

কিউপ্রম—পীড়া উপস্থিত হইবার পূর্ব্বে চীৎকার, মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ ও স্ফীত বোধ।

সিনা বা ইগ্‌নেসিয়া—কৃমি জন্য পীড়া উপস্থিত হইলে।

একোনাইট—জ্বর, অস্থিরতা, মুখমণ্ডল রক্তিমাকার ও অজ্ঞান হইবার ভয়।

জেল্‌সিমিয়ম—মস্তিষ্কের পীড়া বশতঃ।

অন্যান্য উপায়—রোগ আরম্ভ হইলেই গাত্রবস্ত্র উন্মোচন-পূর্ব্বক মুখে জলের ছিটা দেওয়া উচিত। পরিষ্কৃত ও অব্যাহত বায়ু সঞ্চালিত হইতে দেওয়া উচিত।

মাত্রা—এক ফোঁটা অর্দ্ধ বা এক কাঁচ্চা জলে মিশাইয়া দুইবার দিতে হইবে।

ঘুংড়িকাশি।

(CROUP)

হঠাৎ গলদেশ বন্ধ হইয়া নিঃশ্বাস রুদ্ধের ভাব ও গলা ঘড়ঘড়ানি উপস্থিত হয়। নিদ্রিতাবস্থায় শিশুদিগের এই পীড়া হইতে দেখা যায়। সামান্য সর্দ্দি লাগিয়া, দাঁত উঠিতে উত্তেজনা, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময় জন্য এই পীড়া উপস্থিত হইতে পারে।

লক্ষণ—হঠাৎ রাত্রিকালে শিশু জাগরিত হইয়া নিঃশ্বাস ফেলিতে কষ্টবোধ করে, ছটফটানি, দীর্ঘনিঃশ্বাস পরিত্যাগ করিতে থাকে। বায়ু শোঁ শোঁ শব্দ করিয়া বায়ুনালীতে প্রবেশ করে। তাহাতে শিশু সুস্থবোধ করে। আবার ঐ প্রকার কষ্ট উপস্থিত হইয়া শ্বাস রুদ্ধের ভাব প্রকাশ পায়। এই সময়ে মূর্চ্ছা উপস্থিত হইতে পারে।

চিকিৎসা—আক্রমণাবস্থায় তৎক্ষণাৎ একোনাইট এবং স্যাম্বুকস, পর্য্যায়ক্রমে দেওয়া উচিত। জেল্‌সিমিয়ম, বেলেডনা, (কনভল্‌সন) ইপিকাক (অতিশয় শ্লেষ্মা) স্পঞ্জিয়া, কেলিবাইক্রম, কিউপ্রম মেটেলিকম্।

আরোগ্যাবস্থায়—ফস্‌ফরস (কাশি, বক্ষবেদনা), স্পঞ্জিয়া (শুষ্ক ও শক্ত কাশি), কার্ব্বভেজ বা হিপারসল্‌ (স্বরভঙ্গ)। সল্‌ফর।

একোনাইট—স্বরনালীর আক্ষেপ বশতঃ শ্বাসকৃচ্ছ, জ্বরের লক্ষণ। কঠিন পীড়ায় ২০ মিনিট অন্তর ঔষধ দেওয়া উচিত। স্পঞ্জিয়ার সহিত পর্য্যায়ক্রমে দেওয়াতে অধিক ফল হয়।

জেল্‌সিমিয়ম—একোনাইটে বিশেষ উপকার না দর্শিলে এই ঔষধ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

ষ্ট্রামবুকস্—মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, উষ্ণ ও জ্বালা, শ্বাসরুদ্ধের ভাব ও শুষ্ককাশি, হস্ত পদ শীতল।

বেলেডনা—মাথাধরা, মুখমণ্ডল রক্তিমাকার, কনীনিকা বিস্তৃত।

ইপিকাক—শ্বাসনালীর উত্তেজনা, বক্ষঃ মধ্যে শ্লেষ্মা ঘড় ঘড় করা, কখন কখন শ্লেষ্মা বমন।

মৃগীরোগ।

(EPILEPSY)

হঠাৎ জ্ঞান ও স্পর্শ শক্তির অভাব হইয়া এবং পেশী সমুদায় কুঞ্চিত হইয়া রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়ে।

লক্ষণ—পীড়া আরম্ভ হইবার পূর্ব্বে কতকগুলি লক্ষণ প্রকাশ পায়। মাথাঘোরা ও বেদনা, অস্পষ্ট দৃষ্টি, কাণ ভোঁ ভোঁ করা ও নানাপ্রকার বিভীষিকা দর্শন, হস্ত, পদ, মস্তিষ্ক, উদর প্রভৃতি ঝিঁ ঝিঁ করা, ইহাকে অরাএপিলেপ্‌টিকা বলে। এই সমুদয় লক্ষণের পরে রোগী হঠাৎ চীৎকার করিয়া ভূমিতে পড়িয়া যায়। তৎপরে মস্তক, স্কন্ধ ও হস্তপদের খেঁচুনী হইতে থাকে। হস্তের অঙ্গুলী সকল কুঞ্চিত হইয়া আইসে। রক্তস্থলীর অতিরিক্ত ক্রিয়া বশতঃ বুক ধড় ফড় করিতে থাকে। ক্রমে ক্রমে লক্ষণ সমুদয় মন্দীভূত হইয়া রোগী প্রগাঢ় নিদ্রাভিভূত হয়। অল্পক্ষণ পরেই রোগী প্রকৃতরূপে সুস্থ হয়।

চিকিৎসা—মূর্চ্ছার সময়ে জিহ্বা মুখে প্রবেশ করাইয়া

দেওয়া উচিত। দন্ত দুইপাটীর মধ্যে কর্ক বা নেকড়ার পুঁটুলী করিয়া দিতে হয়। অবা হইলেই যেস্থান হইতে ঐ প্রকার লক্ষণ উপস্থিত হয়, তাহাব উপবে বাঁধিয়া দেওযা কর্ত্তব্য। পরে নাইট্রাইট অব্ এমিল্ নামক ঔষধ নাসিকারন্ধ্রের নিকট ধরিতে হইবে।

ভাল অবস্থায়, তরুণ বোগে, ইগ্নেসিযা, এসিড হাইড্রো-সাই, কেলিব্রোম।

পুবাতন পীডায—বেলেডনা, কিউপ্রম এসিটিকম্, ক্যাল্-কেরিযা, সল্ফব, কেলি হাইড্রো।

ক্রমি জন্য—সিনা, স্যাণ্টোনাইন, ফিলিক্সম্যাস, টিউক্রিয়ম।

হস্তমৈথুন বা অতিরিক্ত স্ত্রী-সঙ্গম জন্য—ফস্ফবস, চায়না, ফেবম, এসিড ফস্ফ।

ভয় জন্য—ওপিয়ম, একোনাইট।

অন্য ঔষধ—ক্লোবাল হাইড্রেট, ষ্ট্রামনিয়ম, এগাবিকস, প্লম্বম, আর্সেনিক, হাইওসাযমস, জিঙ্ক, জিজিযা।

বেলেডনা—চক্ষু চক্চকে, চক্ষু তাবক বিস্তৃত, আলো অসহ্য, মাথা গবম, মস্তিষ্কে বক্তাধিক্য, মূর্চ্ছা হইবাব সময় প্রয়োগ করিলে তাহা দূব হয়। ডাক্তাব হিউজ এই অবস্থায় গ্লনয়ন দিতে বলেন।

কিউপ্রম—মুখ রক্তহীন, অতিশয খেঁচুনী।

নক্সভমিকা—কোষ্ঠবদ্ধ হইয়া পীডা আবম্ভ; কাণ ভোঁ ভোঁ করা প্রভৃতি পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ।

ক্যামোমিলা—রাগী বালকদিগের পেট বেদনা ও অম্ল বমন হইয়া পীড়া হয়।

কেলিব্রোমাইড—এলোপ্যাথি ও হোমিওপ্যাথি ডাক্তারেরা উভয়েই এই ঔষধ ব্যবহার করেন, সময়ে সময়ে ইহাতে কার্য্য হয়।

মাত্রা—১ ফোঁটা মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর। পুরাতন অবস্থায় দিবসে ২ বা ৩ বার।

মূর্চ্ছাগত বায়ু।

(HYSTERIA)

এই রোগ স্ত্রীলোকদিগেরই অধিকাংশ হইয়া থাকে, পুরুষ-দিগের মধ্যেও কখন কখন দেখিতে পাওয়া যায়। সুতরাং ইহা যে কেবল জরায়ুর দোষেই হইয়া থাকে এমত নহে।

লক্ষণ—বাক্‌শক্তির অভাব, অন্ননালীর অবরোধ, অপাক, স্বাস্থ্যভঙ্গ। যখন মূর্চ্ছা আরম্ভ হয়, তখন রোগী গোঁ গোঁ করিয়া অজ্ঞানবৎ ভূমিতে পড়িয়া যায়। বিশেষ পরীক্ষা করিয়া দেখিলে জানিতে পারা যায় যে রোগীর জ্ঞান সম্পূর্ণরূপ হত হয় নাই।

চিকিৎসা—মূর্চ্ছার সময়ে, ক্যাম্ফর, মস্কস্।

ভাল অবস্থায়—প্লাটিনা, সিমসিফিউগা, অরম।

অনিশ্চিত অবস্থায়—এসাফেটিডা, বেলেডনা, পল্‌সেটিলা, ষ্ট্যাফাইসেগ্রিয়া, ভেলিরিয়ন, কুকিউলস, হাইওসায়েমস্, নক্স-ভমিকা ও নক্সমস্কেটা।

রোগোন্মত্ততা।

(HYPOCHONDRIASIS)

স্নায়ু এবং মানসিক শক্তির বিকার বশতঃ এই পীড়া উপস্থিত হয়।

লক্ষণ—রোগী আপনার রোগের অবস্থাকে অধিক হইয়াছে বোধ করে। উন্মাদ ও মৃত্যুর আশঙ্কায় সর্ব্বদা ব্যস্ত থাকে। রোগী সর্ব্বদা অপাকের অবস্থা বোধ করে। অত্যন্ত কোষ্ঠবদ্ধ, ক্ষুধার বৈষম্যভাব, সর্ব্বদাই পেটে যাতনা অনুভব করে। এইরূপ ভয় করিয়া বাস্তবিকই ব্যারাম উৎপাদন করে। আপনার রোগের অবস্থা জানিতে ব্যস্ত হইয়া চিকিৎসা পুস্তক অধ্যয়ন করিতে সর্ব্বদা ব্যাকুল হয়।

চিকিৎসা—নক্সভমিকা, যকৃতের পীড়া বশতঃ।

অরম—সর্ব্বদা ম্রিয়মাণ, জীবনে অনাস্থা, আত্মহত্যা করিবার ইচ্ছা, ধর্ম্মোন্মত্ততা, অসুস্থ বোধ, ভয়, বাক্যালাপে অনিচ্ছা।

আর্সেনিকম—দুর্ব্বলতা, দুঃখিত ভাব।

ইগ্‌নেসিয়া—বন্ধুদিগের মৃত্যুতে বৈরাগ্য, অর্থনাশ হেতু মনঃকষ্ট।

প্লাটিনা, সিপিয়া ও এনাকার্ডিয়ম—জননেন্দ্রিয়ের পীড়া বশতঃ। প্রথম দুইটী স্ত্রীলোকের এবং শেষোক্তটী পুরুষের পক্ষে উপযোগী।

অন্যান্য উপায়—সাহস ও ভরসা দেওয়া। সন্তুষ্ট করিতে চেষ্টা করা। স্নান, ব্যায়াম, পুষ্টিকর আহার, ঘোড়ায় চড়িয়া বেড়ান বিশেষ উপকারক। কখন কখন বৃহৎ নৌকায় উঠিয়া নদীতে ভ্রমণ করা বিধেয়।

স্নায়ুশূল বা স্নায়ুবেদনা।

(NEURALGIA)

অতিশয় দপ্‌দপানি, খোঁচাবিদ্ধবৎ, জ্বালা প্রভৃতি বেদনা, স্নায়ুদোষ বশতঃ ঘটিয়া থাকে। ইহা অনেক প্রকার। ১ মুখ-শূল বা টীক্‌ডঁলরু। ২ আধ কপালী মাথা বেদনা। ৩ বক্ষঃস্থলে বেদনা। ৪ পশ্চাদ্ভাগের বেদনা, (সায়েটিকা)। অভ্যন্তরের যন্ত্রাদিতেও কখন কখন বেদনা হয়। যথা—পাকস্থলীর বেদনা (গ্যাষ্ট্রোডাইনিয়া)। বক্ষঃশূল (এঞ্জিনা পেক্‌টোরিস)। যকৃতে বেদনা। স্ত্রীলোকের ডিম্বাধার (ওভ্যারিতে) বেদনা ইত্যাদি।

লক্ষণ—স্নায়ুর গতিপথে নানা স্থানে বেদনা। শারী-রিক কারণ বশতঃ বা অন্যান্য পীড়া জন্য এই বেদনা উপস্থিত হইতে পারে।

চিকিৎসা—মুখের বেদনা—বেলেডনা, আর্সেনিক, একো-নাইট, কলোফাইলম্, স্পাইজিলিয়া, ফস্‌ফরস্। আধ কপালী—চায়না, নক্সভমিকা, বেলেডনা, ইগ্‌নেসিয়া, আর্স, কফি, জেল্‌স। পাকাশয়ের—নক্সভমিকা, আর্সেনিক, এলোজ। হৃৎপিণ্ড—বেল, ক্যাক্‌টস, স্পাইজিলিয়া, ভেরেট্রম ভির। সায়েটিকা—আর্স, কলোসিন্থ, একোন্, রস্‌টক্স। বক্ষঃবেদনা—র‍্যানন্‌-কুলস, আর্ণিকা, একোনাইট। ম্যালেরিয়া জন্য হইলে—চায়না, কুইনাইন্।

আর্সেনিক—জ্বালা করা, ছিঁড়িয়া ফেলা, থাকিয়া থাকিয়া বেদনা, ঠাণ্ডাজল প্রদানে বেদনা বৃদ্ধি, রাত্রিকালে ও বিশ্রাম

অবস্থায় বেদনা বৃদ্ধি। কাজ করিলে বেদনা হ্রাস, বামদিকে প্রথমে আরম্ভ হয়। অস্থিরতা, উত্তেজনা, দুর্ব্বলতা, নাড়ী ক্ষীণ, হস্তপদ হিম। ম্যালেরিয়া হইতে পীড়া হইলে। সায়েটিকা, আধকপালী বশতঃ এই প্রকার বেদনায় আর্সেনিক মহৌষধ।

ফস্ফরস—স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা বশতঃ অতিশয় মানসিক চিন্তার পর মাথা বেদনা।

একোনাইট—রাত্রি জাগরণ, চিন্তা ও ঠাণ্ডা লাগিয়া মুখের বেদনা। মস্তিষ্ক, ফুস্‌ফুস্ ও হৃৎপিণ্ডের রক্তাধিক্য বশতঃ।

বেলেডনা—জ্বালা করা, সুড় সুড় করা, কর্ত্তনবৎ, ছিন্নবৎ, ছুরিকাবিদ্ধবৎ বেদনা, মস্তিষ্ক লক্ষণ, বাত জন্য বেদনা, ডিম্বাধারে বেদনা।

স্পাইজিলিয়া—মাথা ও মুখে বেদনা, চক্ষু পর্য্যন্ত আক্রান্ত হইলে, বেদনা এক স্থান হইতে আরম্ভ হইয়া চতুর্দ্দিকে ছড়াইয়া পড়ে, অনিদ্রা, ঠাণ্ডা লাগিয়া ও স্পর্শ করিবামাত্র বেদনা বৃদ্ধি।

কলোসিন্থ—কর্ত্তনবৎ বেদনা, এক স্থান হইতে আরম্ভ হইয়া চারিদিকে বিস্তৃত হয়। বিশ্রাম অবস্থায়, গরমে ও ঘর্ষণে বেদনার উপশম, পেটে বেদনা।

জেল্‌সিমিয়ম্—পেশীর দোষ বশতঃ বেদনা, আধ কপালী, দৃষ্টির ব্যতিক্রম।

কফিয়া—প্রাতঃকালে আধ কপালী আরম্ভ হইয়া সমস্ত দিন থাকে। নিদ্রার ব্যাঘাত, গা বমি বমি, মানসিক পরিশ্রমে বেদনার বৃদ্ধি।

মার্কিউরিয়স—মুখ ও মস্তিষ্কে বেদনা, দন্তক্ষয় হেতু বেদনা।

অরম—অণ্ডকোষ বেদনা। উপদংশ বা প্বারা ব্যবহারে বেদনা, অস্থি বেদনা।

পল্‌সেটিলা—জরায়ুর বেদনা।

সল্‌ফর—টিক্‌ডলারু, মুখে বেদনা, থাকিয়া থাকিয়া বেদনা, রাত্রিকালে বৃদ্ধি।

মাত্রা—এক ফোঁটা মাত্রায় দিবসে ২।৩ বার।

ষষ্ঠ অধ্যায়।

চক্ষুরোগ।

চক্ষুপ্রদাহ।

(OPHTHALMIA.)

চক্ষুর পাতা ও কোণের আচ্ছাদন ঝিল্লিতে প্রদাহ উপস্থিত হয়। এই রোগ অনেক প্রকারে প্রকাশিত হয়।

১ম সামান্য প্রদাহ। চক্ষে ধূলি, রৌদ্র, অপবিশুদ্ধ বায়ু, তেজস্কর জ্যোতি লাগা প্রভৃতি কারণ হইতে এই প্রদাহ উপস্থিত হয়। ইহার চিকিৎসাও সহজ। আর্নিকা, বেলেডনা, একোনাইট প্রভৃতি ঔষধে আরোগ্য হইয়া থাকে। বিশেষ বিবরণ পরে লিখিত হইবে।

২য় সর্দ্দি জনিত প্রদাহ। ঋতু পরিবর্ত্তন বশতঃ হিম লাগিয়া এই পীড়া আরম্ভ হয়। চক্ষু জ্বালা, বেদনা ও কুট কুট

করা। চক্ষের ঝিল্লি রক্তবর্ণ হয়, চক্ষু হইতে পিচুটী পড়িতে থাকে।

চিকিৎসা—একোনাইট, বেলেডনা, ইউফ্রেশিয়া, মার্কিউরিয়স।

৩য় পূঁযযুক্ত প্রদাহ—অনেক কঠিন রোগের পর এই পীড়া উপস্থিত হইতে পারে, চক্ষুর পাতা অতিশয় ফুলিয়া যায়। শ্লেষ্মা ও পূঁযে চক্ষু বন্ধ হইয়া থাকে। জ্বালা যন্ত্রণাও অধিক, জ্বর এবং শারীরিক দুর্ব্বলতা উপস্থিত হয়। শিশুদিগের এই পীড়া হইবার অধিক সম্ভাবনা। কখন কখন ধাতুর পীড়ার পূঁয চক্ষে লাগিয়া এই পীড়া হইতে পারে। এই অবস্থায় পীড়া অতিশয় ভয়ানক হইয়া উঠে। পুনঃ পুনঃ ধৌত, পরিষ্কার ও ঔষধ প্রয়োগ না করিলে, চক্ষু নষ্ট হইবার অধিক সম্ভাবনা।

সামান্য অবস্থায়—একোনাইট, পল্‌সেটিলা, মার্কিউরিয়স, হিপার সল্‌ফর এবং ঠাণ্ডা জলপটী বাঁধিলেই এই রোগ আরোগ্য হইয়া যায়। কঠিন হইলে নাইট্রেট অফ্ সিল্‌ভার লোসন প্রস্তুত করিয়া চক্ষু ধৌত করতঃ প্রয়োগ করিবে। একোনাইট, মার্কিউরিয়স ইহার অন্যতর ঔষধ; আর্সেনিকের সহিত পর্য্যায়ক্রমে দিতে হইবে।

চক্ষু প্রদাহ সম্বন্ধে নিম্নলিখিত ঔষধসমূহের লক্ষণাবলী।

বেলেডনা—বেদনা, চক্ষু রক্তবর্ণ ও স্ফীত, কর্ণের পার্শ্বে নাড়ীর দপ্‌দপানি, মুখ রক্তবর্ণ, আলো অসহ্য।

একোনাইট—চক্ষু প্রদাহ, নাড়ী দ্রুত, চর্ম্ম উষ্ণ, পিপাসা।

মার্কিউরিয়স সল—চক্ষু হইতে অতিরিক্ত জল পতন, তৎপরে শ্লেষ্মা ও পূঁয নিঃসরণ। চক্ষুর পাতা বন্ধ হইয়া থাকে,

চক্ষুর মধ্যে গরম বোধ, টন্‌টনানি, স্পর্শ করিলে ও রাত্রিকালে বেদনা বৃদ্ধি। জ্বর অধিক থাকে না, কিন্তু উত্তেজনা ও চুলকুনি অধিক।

এপিস—চক্ষে ভয়ানক হুলবিদ্ধবৎ বেদনা, চক্ষুলাল, স্ফীত, কর্ণিয়া ক্ষত, আলো অসহ্য এবং চক্ষু হইতে জল পড়া।

ইউফ্রেসিয়া—সর্দ্দি জনিত চক্ষু প্রদাহ, অতিরিক্ত জল পতন, চক্ষে অতিশয় আলো লাগিয়া কষ্ট বোধ।

মার্কিউরিয়স করোসাইভস্—ভয়ানক আকারে প্রদাহ, আলো দেখিয়া ভয়, চক্ষুর পাতা অতিশয় ফুলিয়া যাওয়া, ২য় বা ৩য় ডাইলিউসনে অনেক স্থলে পীড়া আরোগ্য হইয়া যায়।

আর্জেণ্টম নাইট্রিকম—বালকদিগের পূঁযযুক্ত প্রদাহে অধিক উপকারী। কেবল এই ঔষধ সেবনে পীড়া আরোগ্য হয়। বাহ্যিক প্রয়োগ করিতে হয় না। রোগের পুরাতন অবস্থায় এই ঔষধ উপযোগী।

ফাইটোলাক্কা—চক্ষে চুলকুনি, পুরাতন প্রদাহ ও বাত সম্বন্ধীয় বেদনা, চক্ষুর পাতা স্ফীত ও রক্তবর্ণ।

জেল্‌সিমিয়ম—চক্ষু কুঞ্চিত, আলো সহিষ্ণুতা ও ইচ্ছা। চক্ষের স্নায়ুশূল।

আর্সেনিকম্—দুর্ব্বল ব্যক্তিদিগের চক্ষের পীড়া কিছুতেই আরোগ্য হয় না। চক্ষুর ভিতর ও বাহিরে জ্বালা। ছিঁড়িয়া ফেলা ও হুলবিদ্ধবৎ বোধ হয়, আলো লাগিলে যাতনা বৃদ্ধি।

ফস্‌ফরস্—পুরাতন দুরারোগ্য পীড়ায়, আলো ও উষ্ণ, অসহ্যবোধ। শীঘ্র অন্ধ হইয়া যাওয়া, চক্ষের সম্মুখে কাল কাল দাগ দেখা, চট্‌চটে পূঁয।

এসিডনাইট্রিক—অতিশয় পূঁযযুক্ত চক্ষু প্রদাহ। চক্ষুর পাতা ও ঝিল্লি স্ফীত ও রক্তবর্ণ, জ্বালা করা, পূঁয লাগিয়া রাত্রি-কালে চক্ষু বন্ধ হইয়া থাকা। চক্ষুর চারিদিকের অস্থি ও অন্যান্য স্থানে বেদনা। গর্ম্মি ও পারদ ব্যবহার জন্য পীড়া হইলে অধিক উপযোগী।

হিপার সল্‌ফর—নাইট্রিক এসিডে উপকার না দর্শিলে এই ঔষধ প্রয়োগ করা যায়। চক্ষু হইতে অতিরিক্ত পূঁয পড়া, কর্ণিয়ার প্রদাহ।

আর্ণিকা—আঘাত জনিত প্রদাহ, ১২ ফোঁটা অমিশ্র আরক চারি আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া লাগাইবে।

অন্যান্য ঔষধ—সাইলিসিয়া, সল্‌ফর, পল্‌সেটিলা, লাইকো-পোডিয়ম, অরম, রস্‌টক্স ও স্পাইজিলিয়া।

অন্যান্য উপায়—রোগীকে পরিষ্কৃত ঘরে ও পরিষ্কৃত শয্যায় রাখা উচিত। অধিক আলোকযুক্ত বা বহু লোক সমাগম স্থানে রাখা উচিত নহে।

মাত্রা—নূতন পীড়ায় ১ ফোঁটা পরিমাণে তিন, চারি ঘণ্টা অন্তর, পুরাতন অবস্থায় দিবসে দুইবার।

দৃষ্টির স্বল্পতা।

(AMBLYOPIA)

অনেক কারণ বশতঃ দৃষ্টি হীন হইয়া যায়। চস্‌মা ব্যবহার করিলেও ভালরূপ দৃষ্টি হয় না।

চিকিৎসা।—রক্তাধিক্য বশতঃ—বেলেডনা, সিমিসিফিউগা

(চক্ষুর স্নায়ুর আবরণের রক্তাধিক্য), পল্সেটিলা (ঋতু বন্ধ হইয়া), গ্লনয়ন বা ক্যাক্টস (হৃৎপিণ্ডের পীড়া বশতঃ), সেঙ্গুইনেরিয়া (অতিশয় দপ্দপানি মাথাধরা), ফস্ফরস্ (মাথায় রক্তাধিক্য এবং নাসিকা হইতে রক্তস্রাব), ব্রাইওনিয়া (বাত জন্য)।

রক্ত অল্প হইয়া পীড়া হইলে ফেরম, এসিড ফস্ফরিক, আর্সেনিক, চায়না, ইউফ্রেসিয়া, হেলোনিয়স্। পুষ্টিকর খাদ্য, বিশ্রাম, স্নান, উত্তম স্থানে বাস করা উচিত।

অপাক বশতঃ—নক্সভমিকা, মার্কিউরিয়স, পল্সেটিলা, চায়না ও বেলেডনা। চক্ষু অতিরিক্ত ব্যবহার করিয়া—রুটা ও আর্ণিকা। বৃদ্ধ বয়স বশতঃ, সল্ফর ৩০ ডাইলিউসন।

দৃষ্টিহীনতা।

(AMAUROSIS)

কোন পীড়া হইতে বা মস্তিষ্ক, পৃষ্ঠমজ্জা বা চক্ষুর স্নায়ু পরিবর্ত্তিত হইয়া এই পীড়া উপস্থিত হয়।

চিকিৎসা—স্নায়ুর উত্তেজনা বা হ্রাস বশতঃ মার্কিউরিয়স করসাইভস্ (চক্ষুর স্নায়ু আদির বিশেষ পরিবর্ত্তন, গণ্ডমালা বা উপদংশ হইতে), ফস্ফরস (দুর্ব্বলতা ও বৃদ্ধাবস্থা), এসিড ফস্ফরিক (ধাতু ক্ষয় জন্য), স্যাণ্টনাইনম (অতিরিক্ত স্পর্শানুভাবকতা), বেলেডনা (রক্তাধিক্য জন্য)।

শক্তিহীন বশতঃ—চায়না (রক্ত বা তেজক্ষয় জন্য), নক্সভমিকা (অতিশয় মানসিক শ্রম জন্য), জেল্সিমিয়ম (অতিশয়

আলো ইচ্ছা ও ডবল দৃষ্টি), বেলেডনা (আলো হইতে পালাইবার ইচ্ছা), রুটা ও আর্ণিকা (একদিকে অধিকক্ষণ চাহিয়া থাকা জন্য), ইউফ্রেসিয়া (চক্ষু হইতে অতিশয় জল পড়িয়া), লিথিয়ম (অর্দ্ধ দৃষ্টি), আর্সেনিকম, কুইনাইন, জিঙ্কম, ফস্ফরস্, কালি-হাইড্র, আইওডিয়ম্, অরম।

অন্যান্য ঔষধ—স্পাইজিলিয়া, ক্রোকস্, সিমিসিফিউগা। এই শেষোক্ত দুইটী রোগ অতিশয় ভয়ানক। ইহার চিকিৎসায় বিলক্ষণ দক্ষতা আবশ্যক। অতএব এই পীড়ার প্রথমাবস্থা হইতেই শিক্ষিত ও বিচক্ষণ চিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ করা কর্ত্তব্য।

ছানি।

(CATARACT)

অনেক প্রকারের ছানি হইয়া থাকে। ইহাতে চক্ষের দৃষ্টি ক্রমে ক্রমে হীন তেজ ও একেবারেই নষ্ট হইয়া যায়।

চিকিৎসা—পীড়া কঠিনাকার ধারণ না করিলে ঔষধ সেবন ও প্রয়োগে আরোগ্য হইতে পারে। বেলেডনা (চক্ষু প্রদাহের পর), ক্যানাবিস্ (চক্ষুর স্বচ্ছভাগের উপর দাগ পড়িয়া গেলে), ক্যাল্কেরিয়া (দুর্ব্বল লোকের), সল্ফর, সাইলিসিয়া, কোনায়ম, ইউফ্রেসিয়া, ফস্ফরস। পীড়া কিছু কঠিন হইলে অস্ত্রচিকিৎসার সাহায্য গ্রহণ করিতে হয়।

মাত্রা—এই রোগে অনেক দিন পর্য্যন্ত ঔষধ ব্যবহার করিতে হয় সুতরাং দিবসে একবার খাইলেই হয়। মধ্যে মধ্যে ঔষধ বন্ধ করিতে হয়।

সপ্তম অধ্যায়।

কর্ণের পীড়া।

কর্ণের প্রদাহ।

(OTITIS)

ঠাণ্ডা লাগিয়া বা অন্য কোন কারণ বশতঃ কর্ণের অভ্যন্তর প্রদেশ স্ফীত, রক্তবর্ণ ও বেদনাযুক্ত হইয়া উঠে। এই পীড়া অতিশয় ভয়ানক হইয়া মস্তিষ্ক পর্য্যন্ত আক্রান্ত হইতে পারে। অত্যন্ত যন্ত্রণা বশতঃ রোগীর অবস্থা শোচনীয় হইয়া উঠে।

চিকিৎসা—একোনাইট—জ্বর, পিপাসা ও সর্দ্দি জনিত পীড়া হইলে উপযোগী।

বেলেডনা—মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, খোঁচাবিধন বা ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা, গলনালী পর্য্যন্ত যন্ত্রণাযুক্ত হয়। কর্ণের অভ্যন্তরে বেদনা, অতিশয় বৃদ্ধি হইয়া মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রলাপাদি প্রকাশ পায়।

হিপার সল্‌ফর—যখন পাকিয়া পূঁয হইবার উপক্রম হয়। কর্ণের মধ্যে দপ্‌দপ্ করিতে থাকে।

মার্কিউরিয়স—টন্ টন্ করা বা বিদ্ধবৎ বেদনা, তাপ দিলে বেদনা বৃদ্ধি, কর্ণ ফুলিয়া নিকটস্থ গ্রন্থি পর্য্যন্ত স্ফীত হয়।

সল্‌ফর—হিপারসল্‌ফর সেবনের পরও যদি পূঁয হ্রাস না হয়, তবে এই ঔষধ ব্যবস্থা করিতে হয়।

পল্‌সেটিলা—এই পীড়ার মহৌষধ বলিয়া গণ্য। কর্ণের মধ্যে স্ফীত, গরম বোধ, অত্যন্ত বেদনা, কর্ণ হইতে অধিক পরিমাণে জলবৎ পূঁয নিঃসরণ।

ক্যামোমিলা—বেদনা কিছুতেই উপশম না হইলে ও অসহ্য হইয়া উঠিলে কখন কখন এই ঔষধে আশ্চর্য্য উপকার দর্শে।

ক্যাল্‌কেরিয়া—সল্‌ফরের পর ব্যবহার্য্য।

নক্সভমিকা—ছিঁড়িয়া ফেলা, বিদ্ধবৎ বেদনা, মস্তকের সম্মুখ ভাগে ও কর্ণের পার্শ্বে বিস্তৃত হয়।

অন্যান্য উপায়—গরম জলে ফ্লানেল ভিজাইয়া সেক দেওয়ায় উপকার দর্শে।

কর্ণ হইতে পূঁয পড়া।

(OTORRHEA)

ক্যাল্‌কেরিয়া এই পীড়ার এক উৎকৃষ্ট ঔষধ, কিন্তু অধিক দিন পর্য্যন্ত ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

বেলেডনা, মার্কিউরিয়স ও সল্‌ফর অতিশয় অধিক পরিমাণে পূঁয বা শ্লেষ্মা নির্গমন। যদি পূঁযের সঙ্গে রক্ত মিশ্রিত থাকে তবে মার্কিউরিয়সে বিশেষ উপকার দর্শে। হিপার সল্‌ফর নাইট্রিক এসিড প্রভৃতিও এই অবস্থায় উপযোগী।

বধিরতা।

(DEAFNESS)

কর্ণের বাহ্যিক বা আভ্যন্তরিক পীড়া, আঘাত, অন্য প্রকার রক্ত দূষিতকারী কঠিন ব্যারাম হইতে বধিরতা উৎপন্ন হইতে পারে। ক্রমাগত সর্দ্দি হইয়া এই অবস্থা প্রকাশ পায়, বাত বশতঃও এই পীড়া হইতে দেখা যায়।

চিকিৎসা—ক্যাল্কেরিয়া—বোধ হয় যেন কর্ণবদ্ধ হইয়াছে, নানাপ্রকার শব্দ করা, কর্ণ শুষ্ক বা অধিক পরিমাণে জল নিঃসরণ।

কষ্টিকম—কর্ণে ভোঁ ভোঁ শব্দ, বাতজনিত বেদনা, ঠাণ্ডা লাগিয়া কষ্ট বোধ।

পল্‌সেটিলা—টন্ টন্ শব্দ, রক্ত বা পূঁয নিঃসরণ।

সল্‌ফর—শ্রবণে কষ্ট বোধ, জল পতনবৎ শব্দ।

মার্কিউরিয়স—কর্ণবন্ধ, মুখবন্ধ, বৈকালে কর্ণে নানাবিধ শব্দ, কর্ণ হইতে পূঁয পতন, বাত জন্য কর্ণ বেদনা, অতিশয় ঘর্ম্ম।

রক্তাধিক্য বশতঃ—বেলেডনা, সল্‌ফর, হাইওসায়েমস, মার্কিউরিয়স, ফস্ফরস এবং সাইলিসিয়া।

স্নায়বীয় বধিরতা—কষ্টিকম, ফস্ফরস, এসিড ফস্ফরিক এবং পিট্রলিয়ম।

কঠিন পীড়ার পর—বেলেডনা (টাইফস জ্বর ও স্কার্লেটিনার পর)। পল্‌সেটিলা—(হাম ও কর্ণমূল ফুলিয়া)। সাইলিসিয়া।

মস্তিষ্কাঘাত বশতঃ—আর্ণিকা, কুইনাইন।

অষ্টম অধ্যায়।

নাসিকার পীড়া।

নাসিকা ক্ষত।

(OZÆNA)

নাসিকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী ক্ষত ও দুর্গন্ধময় পূঁয নিঃসরণ হইয়া এমন কি অস্থি পর্য্যন্ত ধ্বংস হইতে পারে। এই পীড়া প্রায়ই পুরাতন আকারে প্রকাশ হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—অরম—নাসিকাস্ফীত, রক্তবর্ণ ও উপরে বেদনা, নাসারন্ধ্রে উষ্ণ বোধ ও জ্বালা করা, হরিদ্রাবর্ণ জলবৎ বা কঠিন পূঁয নিঃসরণ।

কেলিবাইক্রম—শক্ত পূঁয বা রক্ত নিঃসৃত হইয়া নাসিকা বন্ধ হইয়া যায়। ৬ষ্ঠ ডাইলিউসন ব্যবহার্য্য।

মার্কিউরিয়স বিন্‌আওড্—জলবৎ রক্ত মিশ্রিত পূঁয নিঃসরণ, নাসিকার অস্থি ধ্বংস।

এসিড্ নাইট্রিক—গর্ম্মির পীড়ার জন্য অথবা অধিক পরিমাণে পারদ ব্যবহার জন্য এই পীড়া উপস্থিত হইলে।

আর্সেনিকম—জ্বালা, পূঁয ও সর্দ্দি নিঃসরণ, পীড়া অতিশয় কঠিন হইলে ও শরীর দুর্ব্বল হইয়া গেলে উপকার হয়।

কণ্ডিজ লোসন বা কার্ব্বলিক্ লোসন দ্বারা নাসিকা ধৌত করা কর্ত্তব্য। পুষ্টিকর খাদ্য এই পীড়ায় অধিক আবশ্যক।

নাসিকা হইতে রক্তস্রাব।

(EPISTAXIS)

ইহা যদিও সামান্য বলিয়া বোধ হয়, কিন্তু ইহার চিকিৎসা সাবধানে হইয়া করা কর্ত্তব্য।

আঘাত, মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, অতিশয় পরিশ্রম বা কাশি জন্য এই পীড়া উপস্থিত হইতে পারে।

চিকিৎসা—হেমিমেলিজ—নাসিকা হইতে কৃষ্ণবর্ণ ফোঁটা ফোঁটা রক্ত নিঃসরণ। শিরা হইতে রক্তনিঃসরণ হইলেই এই ঔষধে বিশেষ উপকার হয়।

একোনাইট—রক্তাধিক্য ধাতুবিশিষ্ট লোকের পীড়ায় ও ধমনী হইতে রক্তস্রাব হইলে।

বেলেডনা—মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য বশতঃ, রক্তস্রাবের পূর্ব্বে অতিশয় মাথাধরা ও মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ হইলে।

কার্ব্বভেজ—বয়োধিক্য ও দুর্ব্বল ধাতু বিশিষ্ট লোকের অথবা ক্রমাগত অধিক পরিমাণে রক্তস্রাব হইলে।

মিলিফোলিয়ম—পরিষ্কৃত রক্ত নিঃসরণ, কোন কারণ স্থির না হইলে, অথবা পীড়া একেবারে দূরীভূত করিবার জন্য এই ঔষধ দেওয়া কর্ত্তব্য।

নক্সভমিকা—মোটা লোকের পক্ষে, উদরাময় বা অপাক বশতঃ অথবা অর্শ জন্য পীড়া আরম্ভ হইলে।

আর্ণিকা—পড়িয়া গিয়া, আঘাত লাগিয়া এবং অতিরিক্ত পরিশ্রম বশতঃ।

সিকেলি—জ্বর, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, শীতল ঘর্ম্ম ও চর্ম্ম কৃষ্ণবর্ণ।

পডফাইলম্ বা পল্‌সেটিলা—ঋতুবন্ধ হইয়া, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব।

চায়না—অতিশয় রক্তস্রাবের পর অথবা রক্তাল্প ও দুর্ব্বল-ধাতুর পক্ষে।

মাত্রা—অর্দ্ধ গ্লাস জলে ৪ চারি ফোঁটা দিয়া প্রত্যেক ঘণ্টায় এক চাম্‌চা পরিমাণে দেওয়া যায়।

কপালের উপরে বরফ অথবা ঠাণ্ডা জলে নেক্‌ড়া ভিজাইয়া প্রয়োগ করিবে। নাসারন্ধ্রে আস্তে আস্তে ঠাণ্ডা জলের পিচকারী দিবে অথবা এই জলের সঙ্গে দশ অথবা পনর ফোঁটা হেমিমেলিস বা টীংচার ষ্টিল মিশাইয়া দিবে। মাথার দিকে হস্তদ্বয় উত্তোলন করিলে অনেক সময় বমন ও নাসিকা হইতে রক্তস্রাব নিবারণ হয়।

নবম অধ্যায়।

হৃৎপিণ্ডের পীড়া।

বিবৃদ্ধি।

(HYPERTROPHY)

হৃৎপিণ্ড আকারে বৃদ্ধি হয়। ইহার পেশী সমুদায় পুরু হইয়া উঠে। অতিরিক্ত পরিশ্রম, অতিশয় মুগুর ভাঁজা ও অতিরিক্ত ব্যায়াম করিলে এই পীড়া জন্মে। হৃৎপিণ্ডের শব্দ অনেকদূর ব্যাপিয়া শুনিতে পাওয়া যায়। কখন কখন বক্ষঃ-

স্থলের পার্শ্ব স্ফীত হইয়া উঠে। কিঞ্চিৎ পরিশ্রমেই শ্বাসকষ্ট, নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত, শুষ্ককাশি।

চিকিৎসা—ডিজিটেলিস—হৃৎপিণ্ডের গতি বলবান ও দ্রুত, বক্ষাস্থির নিম্নে বেদনা।

একোনাইট—নাড়ী তীক্ষ্ণ ও দ্রুত-গতি, অতিশয় কষ্ট।

ক্যাক্টস—হৃৎকপাটের পীড়া বশতঃ বিবৃদ্ধি।

আর্সেনিকম—উদরী, হৃৎপিণ্ডের দক্ষিণ দিক বৃদ্ধি।

ফেরম—দুর্ব্বলতা বশতঃ।

স্পাইজিলিয়া ও ব্রোমিন, ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বক্ষ-বেদনা।

(ANGINA PETORIS)

হৃৎপিণ্ডের আক্ষেপ বশতঃ বক্ষঃস্থলে বেদনা আরম্ভ হয়। হৃৎপিণ্ডের পীড়া বা অসুস্থাবস্থা বশতঃ এই প্রকার বেদনা উপস্থিত হয়। প্রায়ই মধ্যবয়স্থ লোকদিগের এই পীড়া হইয়া থাকে।

লক্ষণ—রোগীর বক্ষের মধ্যস্থল হইতে হঠাৎ বেদনা আরম্ভ হইয়া চারিদিকে বিস্তৃত হইতে থাকে। এত কঠিন বেদনা হয় যে নিশ্বাসরুদ্ধের ভাব হইয়া মৃত্যু হইবার ভয় হয়। এই বেদনা দুই এক মিনিট অথবা দুই এক ঘণ্টা থাকিতে পারে। পুনরায় অধিকতর তেজের সহিত বেদনা আরম্ভ হয়।

চিকিৎসা—একোনাইট—তরুণাবস্থায় ও মোটা লোকদিগের পক্ষে, শ্বাসরুদ্ধের ভাব, ভয়, বুক দপ্‌দপ্ করা, নাড়ী কঠিন ও দ্রুত।

ডিজিটেলিস—পীড়া বর্দ্ধিত অবস্থা প্রাপ্ত হইলে, হঠাৎ এবং শীঘ্র শীঘ্র বেদনা আরম্ভ হইলে।

ভেরেট্রম—ধীর এবং সবিরাম নাড়ী। হস্ত পদ ঠাণ্ডা, শীতল ঘর্ম্ম।

আর্সেনিক—অতিশয় শ্বাসকষ্ট, কিঞ্চিৎমাত্র পরিশ্রমে বৃদ্ধি, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, মুখমণ্ডল রক্তহীন ও বসিয়া যাওয়া, নাড়ী ক্ষীণ, মৃত্যুর ভয়।

ক্যাক্টস—বক্ষঃস্থল চাপিয়া ধরা, বোধ হয় যেন হৃৎপিণ্ড লৌহ হস্তদ্বারা চাপিয়া ধরা হইয়াছে।

কিউপ্রম—এই পীড়ার একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ বলিয়া গণ্য।

নক্সভমিকা—অপাক, পেট ফাঁপিয়া পীড়া আরম্ভ।

নাইট্রেট অব্ এমিল—পীড়া আরম্ভ হইলে এই ঔষধের ঘ্রাণ লইলে উপশম বোধ হয়।

অল্প মাত্রায় ব্রাণ্ডি প্রয়োগ করিলে সময়ে সময়ে উপকার বোধ হয়।

মূর্চ্ছা।

(SYNCOPE)

স্পর্শ ও গতি শক্তির সম্পূর্ণ অভাব। রোগী হঠাৎ অজ্ঞান হইয়া পড়ে। দুর্ব্বলতা, রক্ত বা ধাতুক্ষয়, হঠাৎ মানসিক বিকার, অতিশয় ভয়, আহ্লাদ, শোক প্রভৃতি কারণ হইতেও মূর্চ্ছা উপস্থিত হয়। কখন কখন অস্ত্রক্রিয়া ও রক্তদর্শন করিয়া মূর্চ্ছা হয়।

চিকিৎসা—মূর্চ্ছা উপস্থিত হইলে ক্যাম্ফর; নক্সভমিকা, এমন কার্ব্ব ও একোনাইট।

যদি রোগী এই সকল ঔষধ গলাধঃকরণে অক্ষম হয়, তবে ঘ্রাণ লইতে দিবে। আঁটা কাপড় গাত্র হইতে খুলিয়া দেওয়া উচিত। বায়ুবন্ধ করা অত্যন্ত অন্যায়। মুখে, চোখে ঠাণ্ডা জলের ঝাপ্টা দেওয়া কর্ত্তব্য। রোগীকে শোয়াইয়া রাখা উচিত।

দুর্ব্বলতা জন্য—চায়না, আর্সেনিক, আইওডিন, ভেরেট্রম।

হৃৎপিণ্ডের পীড়া বশতঃ মূর্চ্ছা—মস্কস্ ডিজিটেলিস, ভেরেট্রম ভিরিডি।

হৃৎস্পন্দন।

(PALPITATION)

সুস্থ অবস্থায় হৃৎপিণ্ডের শব্দ কিছুই শুনিতে বা অনুভব করিতে পারা যায় না। কিন্তু পীড়া বশতঃ যখন হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া অধিক হয়, তখন বুক্ ধড় ফড় করিতে থাকে। স্নায়বীয় ধাতু, হৃৎপিণ্ডের পীড়া, মানসিক চিন্তা, ভয়, শোক ইত্যাদি; অতিশয় পরিশ্রম, অতিরিক্ত ব্যায়াম, অত্যন্ত স্ত্রী সহবাস, অতিশয় মদ্যপান ও তামাক খাওয়া ইত্যাদি কারণ বশতঃ এই পীড়া হইতে পারে।

চিকিৎসা—একোনাইট—কোনপ্রকার উত্তেজনা বশতঃ হস্তপদ ঠাণ্ডা ও অসাড় বোধ। বোধ হয় যেন, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইয়াছে। দ্রুত শ্বাস প্রশ্বাস, মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ ও উষ্ণ।

বেলেডনা—বক্ষঃস্থলে কষ্ট বোধ, হৃৎপিণ্ডের স্থলে বেদনা।

ডিজিটেলিস্—হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া দ্রুত, ভ্রমণ ও শয়ন করিতে কষ্ট।

ক্যাক্টস—বোধ হয় যেন হৃৎপিণ্ড ঘুরিয়া বেড়াইতেছে, বক্ষঃস্থল চাপিয়া ধরা বোধ।

ল্যাকেসিস—শ্বাসরুদ্ধ বোধ ও মূর্চ্ছা হওয়ার ভাব, নাড়ী দুর্ব্বল, শ্বাস কষ্ট।

দশম অধ্যায়

শ্বাসযন্ত্রের পীড়া।

সর্দ্দিজ্বর।

(CATARRH)

শ্বাসনালীর কতকাংশের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহকে সর্দ্দি বলে। যখন নাসিকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী আক্রান্ত হয়, তখন তাহাকে প্রকৃত সর্দ্দি বলা যায়। আর যখন শ্বাসনালীর উপরাংশ আক্রান্ত হয়, তখন তাহাকে সর্দ্দিকাশি বলে।

লক্ষণ—প্রথমতঃ কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ শীত বোধ হইয়া পীড়া আরম্ভ হয়। পরে মাথা ভারি, নাসিকা হইতে জল পতন, হাঁচি, চক্ষু রক্তবর্ণ ও জলপূর্ণ, নাসিকা বন্ধ। যদি পীড়া বৃদ্ধি হয়, তবে শুষ্ককাশি, গলা ঘড় ঘড় করা, গলক্ষত, নাসিকা হইতে ঘন শ্লেষ্মা নির্গত, গাঁইটে বেদনা, অতিশয় দুর্ব্বল বোধ, নাড়ী

ক্ষত, পিপাসা, ক্ষুধা মান্দ্য ও সাধারণ জ্বরের লক্ষণ সকল ক্রমে দূর হয়, নতুবা শ্বাসনালীপ্রদাহ, ফুস্‌ফুস্‌প্রদাহ প্রভৃতি কঠিন ব্যারাম হইয়া রোগীর প্রাণনাশ হইতে পারে।

ভিজে কাপড়, বিছানা বা জলে ভিজিয়া অধিকাংশ স্থলেই এই পীড়া আরম্ভ হয়। হিম লাগান, বা ঘামিতে ঘামিতে শীতল বাতাস লাগাইয়া ঘাম বন্ধ, অধিকক্ষণ স্নান, শীতকালে ভাল-রূপ গাত্রবস্ত্র ব্যবহার না করা, এই পীড়ার উদ্দীপক কারণ। শরীর দুর্ব্বল ও তেজোহীন থাকিয়া অনিয়ম হইলেই সর্দ্দি হইতে পারে।

চিকিৎসা—ক্যাম্ফর প্রথম শীতবোধ হইলে দুই তিন ফোঁটা পরিমাণ ব্যবহার করিলেই উপকার দর্শে।

একোনাইট—ঠাণ্ডা লাগিয়া সর্দ্দি হইলে; কিঞ্চিৎ জ্বরবোধ হইলে, দুই তিন মাত্রা প্রয়োগ করিলেই উপকার দর্শে।

ব্রাইওনিয়া—সর্দ্দিজনিত কাশি, বক্ষ বেদনা।

জেলসিমিয়ম্—সর্দ্দির প্রথমাবস্থায় নাসিকা হইতে জল পতন, গলক্ষত, কাশি, স্বরভঙ্গ, শ্বাসনালীপ্রদাহের প্রথমাবস্থা।

আর্সেনিকম—নাসিকা হইতে অধিক পরিমাণে পাতলা গরম ও জ্বালাজনক, জলবৎ শ্লেষ্মা নির্গমন, চক্ষু হইতে জল নিঃসরণ, দুর্ব্বলতা, সর্ব্বদা হাঁচি।

পল্‌সেটিলা—সর্দ্দি হইয়া স্বাদ ও গন্ধ রহিত হয়। দুর্গন্ধ ও হলদে রঙের শ্লেষ্মা বাহির হয়।

মার্কিউরিয়স—সর্ব্বদা হাঁচি, সর্দ্দি হইয়া নাসিকা ক্ষত, গলক্ষত, নাসিকা ও মুখ হইতে এককালে শ্লেষ্মানির্গমন, চক্ষুপ্রদাহ, নক্সভমিকার সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহৃত হয়।

মার্কিউরিয়সে উপকাব না হইলে হিপাঁরসল্‌ফব প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

ইউফ্রেসিয়া—অতিশয ভয়ানক সর্দ্দি। চক্ষু প্রদাহ ও চক্ষু হইতে ক্রমাগত জল পতন।

মাত্রা—একটী শিশিতে জল পূবিয়া তাহাতে ৮ ফোঁটা আবক দিয়া ৮ মাত্রা কবিয়া দুই তিন ঘণ্টান্তব খাইতে দিবে।

গবম দুধ, গবম চা ব্যবহাব কবা মন্দ নহে। হিম ও ঠাণ্ডা হইতে গাত্র রক্ষার্থে গাত্রবস্ত্র ব্যবহাব কবা উচিত।

শ্বাসনালী প্রদাহ।

(BRONCHITIS)

তরুণ শ্বাসনালী প্রদাহে, শ্বাসনালীব শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী ও ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শ্বাসনালী আক্রান্ত হয়। বালক ও বৃদ্ধদিগেব এই পীড়া হইলে অতি ভয়ানক হইযা উঠে।

লক্ষণ—প্রথমে জ্বব, মাথাধবা, স্ববভঙ্গ, কাশি, বক্ষ মধ্যে গবম বা বেদনা। প্রথমে শুষ্ক কাশি হয়, পবে ক্রমে ক্রমে অধিক পবিমাণে শ্লেষ্মা নির্গত হইযা থাকে। বক্ষঃস্থল কসিয়া ধবে, বক্ষে বেদনা হয়। সর্ব্বদা কাশি হইয়া যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। শ্বাসকষ্ট, গলা, বুক ঘড় ঘড় করা, অতিশয় জ্বব, শবীবের উত্তাপ অতিশয় বৃদ্ধি হয় এমন কি ১০৫ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে। ভাল অবস্থায় চাবি পাঁচ দিন পরে পীড়া কমিতে আরম্ভ হয়। নতুবা অধিক কাল স্থায়ী হইয়া নানা প্রকার যন্ত্রণা উপস্থিত হয়।

পুবাতন শ্বাসনালী প্রদাহ—পীড়ার আতিশয্য কম হইয়া

ক্রমে পুরাতন আকার ধারণ করে। বৃদ্ধ ব্যক্তিদিগের কখন কখন প্রথম হইতেই প্রাচীন পীড়া প্রকাশ পায়। ঠাণ্ডা লাগা, হস্ত পদ সর্ব্বদা ভিজা রাখা, হিমে বেড়ান প্রভৃতি কারণ হইতেই এই পীড়া উপস্থিত হয়।

চিকিৎসা—একোনাইট—পীড়ার প্রথম অবস্থায় শীঘ্র শীঘ্র প্রয়োগ করিলে রোগ আর বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয় না। গলার ভিতরে শুড় শুড় করিয়া ক্ষণে ক্ষণে কাশি, সম্মুখভাগে মাথাধরা, বক্ষ বেদনা।

বেলেডনা—একোনাইটে উপকার না হইলে, শুষ্ক ও আক্ষেপ-জনক কাশি থাকিলে ও অত্যন্ত জ্বর থাকিলে দেওয়া যায়।

ব্রাইওনিয়া—ভয়ানক কাশি, অধিক সাদা বা হলুদ শ্লেষ্মা নির্গমন, বক্ষঃস্থলে বেদনা ও চাপিয়া ধরা, পীড়ার বর্দ্ধিতাবস্থায় এই ঔষধ ফস্ফরসের সঙ্গে পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহৃত হয়। বালক-দিগের শ্বাস কষ্ট ও জ্বর থাকিলে এই ঔষধে বিশেষ উপকার দর্শিয়া থাকে।

কালিবাইক্রম—স্বরনালী ও বক্ষঃস্থলে উত্তেজনা বশতঃ কাশি, অধিকক্ষণ কাশিয়া আঠাবৎ শ্লেষ্মা নির্গমন, ক্ষুধামান্দ্য, জিহ্বা হলুদবর্ণ ক্লেদে আচ্ছাদিত।

এণ্টিমোনিয়ম-টার্টা—শ্বাসরুদ্ধের ভাব, শ্লেষ্মা সহজে বাহির হয় না কিন্তু গলা ঘড় ঘড় করে। পিপাসা, মাথাধরা। বৃদ্ধ ব্যক্তিদিগের এই পীড়া হইলে উপকারী।

ইপিকাক—হঠাৎ কাশি, বমনোদ্রেক বা বমন, শ্বাসকষ্ট, শ্লেষ্মার কষ্টে নির্গত হয়, হাঁপানির ভাব।

ফস্ফরস—পুরাতন অবস্থায় ও ফুস্ফুস পীড়িত হইবার উপ-

ক্রম। শ্লেষ্মা নির্গমনে অক্ষম। বালক ও বৃদ্ধদিগের হইলে ২য় ডাইলিউসন প্রয়োগ করিতে হয়।

আর্সেনিক—শয়ন করিলে হাঁপানি ও শ্বাসরুদ্ধের ভাব, শ্লেষ্মা বদ্ধ হইয়া কষ্ট, দুর্ব্বল ও বৃদ্ধ রোগীর পক্ষে।

এমন-কার্ব্ব—অধিক পরিমাণে শ্লেষ্মা নির্গত, শ্বাসনালী স্ফীত, দুর্ব্বলতা।

কার্ব্বভেজ—পুরাতন রোগে, হস্ত পদ শীতল ও দুর্ব্বলতা, শ্লেষ্মা অধিক পরিমাণে নির্গমন, স্বরবদ্ধ।

চায়না—অধিক শ্লেষ্মা নির্গত হইয়া দুর্ব্বলতা।

মাত্রা—সর্দ্দিজ্বরের মত।

রোগের প্রথম অবস্থায় জ্বর বর্ত্তমানে জল সাগু ও লঘুপাক পথ্য ব্যবস্থা করা যায়। অতি সাবধানে হিম ও ঠাণ্ডা লাগা নিবারণ করা কর্ত্তব্য। শীতকালে গরম বস্ত্র সর্ব্বদা ব্যবহার করা উচিত।

হাঁপানি।

(ASTHMA)

লক্ষণ—শ্বাসকষ্ট, গলা ঘড় ঘড় ও সাঁই সাঁই করা, বক্ষঃস্থল চাপিয়া ধরা বোধ, ও হঠাৎ শ্বাসবদ্ধ হইয়া রোগী মৃতবৎ হইয়া পড়ে। প্রায়ই রাত্রিশেষে হাঁপানি আরম্ভ হয়, কিন্তু ইহার সময়ের কিছুমাত্র স্থিরতা নাই। যখন পীড়া আরম্ভ হয়, রোগী উঠিয়া বসে, শয়ন বা অন্য কোন অবস্থায় থাকিতে পারে না। স্কন্ধদ্বয় মস্তকের দিকে উন্নত করিয়া অধিক বায়ু

পাইবার আশয়ে হাঁপাইতে থাকে। এই সময়ে চক্ষুদ্বয় যেন বাহির হইয়া পড়ে ও রক্তবর্ণ হয়। সর্ব্বশরীর ঘর্ম্মাক্ত, মুখমণ্ডল বিবর্ণ, অসাধারণ যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। এইরূপ অবস্থায় অল্প বা অধিকক্ষণ থাকিয়া ক্রমাগত শ্লেষ্মা উঠিতে থাকে। তখন রোগী আপনাকে সুস্থ বোধ করে। ইহার সঙ্গে জ্বর প্রায় থাকে না। কিন্তু পীড়া আরম্ভ হইবার পূর্ব্বে বা পরে পেটের অসুখ প্রায়ই দেখিতে পাওয়া যায়।

কারণ—ধূলা বা অন্য কোন তীক্ষ্ণ গন্ধ বা দ্রব্য নিশ্বাস সহকারে বক্ষে প্রবেশ করিয়া পীড়া উৎপন্ন করিতে পারে। অনেক বৃক্ষের গুঁড়া বা ক্লোরিণ প্রভৃতি বাষ্প নাসারন্ধ্রে প্রবেশ করিয়া শ্বাসকষ্ট উপস্থিত করে। রক্ত দূষিত হইয়াও এই পীড়া জন্মিতে পারে। শ্বাসনালী প্রদাহ বা বক্ষঃস্থলে অতিরিক্ত বায়ু সঞ্চিত হওয়া এই রোগের আর এক প্রধান কারণ। অসময়ে স্নান, আহার ও পূর্ব্বপুরুষ হইতেও এই পীড়ার উৎপত্তি হইতে দেখা যায়।

এই পীড়ায় মৃত্যুর আশঙ্কা অল্প। শ্বাসকৃচ্ছ্র রোগীকে প্রায়ই বুদ্ধিমান ও দীর্ঘজীবী দেখিতে পাওয়া যায়।

চিকিৎসা—ইপিকাক—বক্ষঃ চাপিয়া ধরা, হাঁপানি ও গলা ঘড় ঘড় করা। বোধ হয় যেন গলা মধ্যে শ্লেষ্মা জমিয়া রহিয়াছে, শরীর শীতল, রক্তহীন, বমন বা বমনোদ্রেক, অতিশয় কাশি। পীড়া আরম্ভ হইলে, দশ পনর মিনিট অন্তর এক এক মাত্রা ও পরে তিন, চারি ঘণ্টান্তর ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইবে। এক ফোঁটা পরিমাণে অমিশ্র আরক সেবনে আমরা আশ্চর্য্য ফল পাইয়াছি।

একোনাইট—পীড়া আরম্ভ হইলে অতি কষ্টে নিশ্বাস টানিয়া লইলে ও হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া মৃদু হইলে এই ঔষধে উপকার দর্শে।

লোবিলিয়া—স্নায়বীয় হাঁপানির পক্ষে বিশেষ নির্দ্দিষ্ট।

কিউপ্রম—আক্ষেপজনিত পীড়ায় এই ঔষধের কার্য্য অসীম।

কেলিহাইড্রো—প্রথম ডাইলিউসন হইতে ৩য় পর্য্যন্ত ক্রমাগত ব্যবহারে উপকার দর্শে।

নক্সভমিকা—হাঁপানি আরম্ভ হইবার পূর্ব্বে এই ঔষধ উত্তম। বিশেষতঃ যদি অম্ল বা পেট দূষিত হইয়া পীড়া আরম্ভ হয়।

আর্সেনিক—শীঘ্র শীঘ্র সাঁই সাঁই করিয়া হাঁপানি, শয়ন করিলে ও নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি। পীড়া পুরাতন হইলে, বৃদ্ধ ও দুর্ব্বল লোকের হইলে, বক্ষঃস্থলে জ্বালা, শীতল ঘর্ম্ম ও হৃৎপিণ্ডের পীড়া হইলে এবং সর্দ্দিজনিত পীড়ায় এই ঔষধ নির্দ্দিষ্ট। আমাদিগের দেশে এই ঔষধে অতিশয় উপকার লাভ হইয়া থাকে। ম্যালেরিয়াজনিত ধাতু বলিয়াই বোধ হয় এই প্রকার উপকার দর্শে।

ভেরেট্রম—অতিশয় ভয়ানক আকারে পীড়া প্রকাশ পাইয়া রোগীকে অত্যন্ত দুর্ব্বল করিয়া ফেলে।

সল্‌ফর—পুরাতন পীড়ায় ও অন্যান্য ঔষধে কথঞ্চিৎ ফল দর্শে।

এণ্টিমোনিয়ম-টার্ট, বেলেডনা, এসিড্‌হাইড্রো, রিউমেক্স, ষ্ট্রামোনিয়ম, ল্যাকেসিস্ প্রভৃতিও প্রয়োগ যোগ্য।

মাত্রা—এক ফোঁটা আরক অর্দ্ধ ছটাক জলে মিশাইয়া অবস্থানুসারে দুই তিন ঘণ্টা অন্তর দেওয়া উচিত।

ফুস্‌ফুস্‌ প্রদাহ।

(PNEUMONIA)

ফুস্‌ফুসে রক্তাধিক্য, বেদনা প্রভৃতি প্রদাহ লক্ষণ প্রকাশ পায়। রোগ কঠিন না হইলে পঞ্চম হইতে দশম দিবস মধ্যে আরোগ্য আশা হয়। বক্ষঃস্থলের একদিক প্রায় অধিকাংশ স্থলে আক্রান্ত হয়। কখন কখন দুইদিকেও পীড়া প্রকাশ পাইতে দেখা যায়।

লক্ষণ—প্রথমে জ্বর হইয়া শ্বাসপ্রশ্বাসে বেদনা বোধ হয়। জ্বর কম্প দিয়া আরম্ভ হয়। শরীরের তাপ ১০২ হইতে ১০৫ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। অল্প অল্প শুষ্ককাশি, কখন শ্লেষ্মার সঙ্গে রক্তের দাগ, কখন বা আঠার মত ও ইটের গুঁড়ার মত রং যুক্ত গয়ার দেখিতে পাওয়া যায়। নিশ্বাস শীঘ্র ও কষ্টকর, চর্ম্ম অত্যন্ত উষ্ণ, অতিশয় পিপাসা, নাড়ী দুর্ব্বল ও দ্রুতগামী, মূত্র অল্প ও রক্তবর্ণ, বক্ষঃস্থলের সম্মুখে, পার্শ্বে বা পশ্চাদ্ভাগে বেদনা, নিশ্বাস লইলে বা নড়িলে চড়িলে বেদনা বৃদ্ধি।

বক্ষঃস্থলে, বক্ষপরীক্ষা যন্ত্র (ষ্টীথস্কোপ) প্রয়োগ করিয়া প্রথমে কঠিন শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়। পরে পীড়া বৃদ্ধি হইলে চুল রগড়াইলে যেরূপ খস্‌ খস্‌ (ক্রেপিটেসন্‌), শব্দ উৎপন্ন হয়। সেইরূপ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়। পরে কোন শব্দই শুনিতে পাওয়া যায় না। কারণ ফুস্‌ফুস্‌ শক্ত হইয়া পড়ে। বক্ষঃস্থলের উপর এক অঙ্গুলি রাখিয়া, অন্য অঙ্গুলি দ্বারা প্রতিঘাত করিলে ধপ্‌ ধপ্‌ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়। যেমন পীড়া ক্রমে হ্রাস হইতে থাকে, আবার অল্প অল্প

ক্রেপিটেসন্ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়। রোগ বিশেষে শ্বাসপ্রণালীতে স্বাভাবিক বায়ু প্রবেশ শব্দ প্রকাশ পাইয়া রোগী আরোগ্য লাভ করে।

এই পীড়া বড় ভয়ানক, প্রায় সকল স্থলেই বিশেষতঃ অতি-বিক্ত চিকিৎসিত হইলে প্রায় মৃত্যু উপস্থিত হয। কিন্তু হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসায় ইহার আরোগ্য হইবার অধিক প্রত্যাশা করা যায়। যদি বক্ষঃস্থলের দুইদিক আক্রান্ত হয়, তবে রোগীর জীবন সংশয় হইয়া থাকে।

কারণ—বৃষ্টিতে ভিজিয়া অথবা হিমে থাকিয়া অতিশয় বিশ্রম করিলে, অত্যন্ত শারীরিক শ্রম করিয়া ক্লান্তি ও বল-ক্ষয় হইলে, হঠাৎ ঘর্ম্ম বন্ধ হইলে এই পীড়া হইতে পারে।

চিকিৎসা—পীড়া আরম্ভ হইলে, একোনাইট ও ফস্-ফরস্ পর্য্যায়ক্রমে। অতিশয় জ্বর, স্কন্ধদ্বয়ের মধ্যবর্ত্তী স্থানে বেদনা, অল্প অল্প কাশি ও বৈকালবেলা পীড়া বৃদ্ধি হইলে একোনাইট উত্তম ঔষধ।

ফস্ফরস—বক্ষঃস্থলে অতিশয় বেদনা, সর্ব্বক্ষণ কাশি, গয়ার হলুদ, সবুজ অথবা রক্তমিশ্রিত এবং আঠাবৎ, নাড়ী দ্রুত, শ্বাস-কষ্ট এবং দুর্ব্বলতা।

ব্রাইওনিয়া—ফুস্ফুসাবরক ঝিল্লী (প্লুরা) প্রদাহিত হইলে, শুষ্ককাশি, সূচিবিদ্ধবৎ বেদনা, নড়িতে ও শ্বাস লইলে বেদনা বৃদ্ধি।

ভেরেট্রমভিরিডি—বক্ষঃস্থলে রক্তাধিক্য ও পীড়ার প্রথম অবস্থায় এই ঔষধ উপযোগী।

এণ্টিমোনিয়মটার্ট—শ্বাসনালী প্রদাহিত, গলা খুস্ খুস্

করা, সাঁইসাঁই শব্দ, সহজে অধিক পরিমাণে শ্লেষ্মা নির্গমন, অজ্ঞান হওয়া ও প্রলাপ।

এসিড নাইট্রিক—শুষ্ককাশি, শ্লেষ্মানির্গমন কষ্ট, বক্ষঃস্থলের ভিতরে অসুখবোধ, অতিশয় দুর্ব্বলতা, ক্ষুধামান্দ্য, কোষ্ঠবদ্ধ, নিদ্রাভাব।

চেলিডোনিয়ম—বক্ষঃস্থলেব দক্ষিণদিকের পীড়া। সঙ্গে সঙ্গে যদি যকৃৎ প্রদাহিত হয়।

মাত্রা—একটী শিশিতে আট ফোঁটা ঔষধ জলের সঙ্গে মিশাইয়া দুই তিন ঘণ্টা অন্তব ৮ বাব খাইতে দিবে।

সল্‌ফর—পীড়ার প্রাচীন অবস্থায প্রয়োগ করা যায। বক্ষঃস্থল ভালরূপ ঢাকিয়া বাখা কর্ত্তব্য, বোগীকে লঘুপাক অথচ পুষ্টিকর খাদ্য ব্যবস্থা কবা উচিত। দুগ্ধ, সাগুদানা, বার্লি, পিপাসাস্থলে শীতল জল পর্য্যাপ্ত পরিমাণে দেওয়া বিধেয়।

ফুস্ফুসাবরক প্রদাহ।

(PLEURISY)

ফুস্ফুসের চারিদিকে এক প্রকার অতি মসৃণ ও সূক্ষ্ম ঝিল্লী আছে, তাহাকে প্লুরা বলে। তাহার প্রদাহ হইলেই এই পীড়া উপস্থিত হয়।

লক্ষণ—পীড়া, হঠাৎ কম্প, জ্বর ও বক্ষরেদনা হইয়া আরম্ভ হয়। কাশি, দীর্ঘ নিশ্বাস টানিলে ও চাপিলে বেদনা বৃদ্ধি হয়, বার বার শুষ্ককাশি, শরীর উষ্ণ, তাপ ১০০ ডিগ্রী, জিহ্বা শুষ্ক, মুখমণ্ডল রক্তিমাকার, নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত, প্রস্রাব

অল্প ও রক্তবর্ণ, প্রদাহ ক্রমে ক্রমে আরোগ্য হইয়া যায়। কখন কখন বা প্লুরা বক্ষ প্রাচীরে সংলগ্ন হইয়া যায়। কখন বা জলে পরিপূর্ণ হইয়া বক্ষঃস্থলে শোথ হইয়া পড়ে। কখন কখন পূঁয হইয়া রোগীকে দুর্ব্বল করে ও মৃত্যুও উপস্থিত হইতে পারে। বক্ষঃস্থলে যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিলে ঘর্ষণবৎ খস্ খস্ শব্দ (Friction Sound) শুনিতে পাওয়া যায়, পরে জল জমিয়া গেলে আর কোন শব্দই পাওয়া যায় না।

কারণ—ঠাণ্ডা লাগা, ভিজে কাপড়ে বা হিমে অধিকক্ষণ থাকা, হঠাৎ ঘর্ম্ম বন্ধ, অতিশয় উত্তপ্ত হইয়া শীতল বাতাস লাগান। আঘাত লাগিয়াও এই পীড়া হইতে পারে।

চিকিৎসা—একোনাইট—চর্ম্ম উষ্ণ, নাড়ী কঠিন ও দ্রুত, জ্বরের সমুদায় লক্ষণ বর্ত্তমানে এই ঔষধ প্রয়োগে অতি আশ্চর্য্য কার্য্য হয়।

ব্রাইওনিয়া—এই রোগের একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। খোঁচা বিঁধন ও বক্ষঃস্থলের পার্শ্বে বেদনা. নিশ্বাস টানিলে, নড়িলে বেদনা বৃদ্ধি, অতিশয় কষ্টদায়ক কাশি, শীঘ্র শীঘ্র শ্বাস প্রশ্বাস। তিন ঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রা প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

আর্সেনিক—অনেক দিন রোগ থাকিলে, বক্ষঃস্থলে জল জমিলে, বক্ষঃবেদনা, শ্বাসরুদ্ধের ভাব, গাত্র হিম, অতিশয় দুর্ব্বলতা।

আইওডিন—গণ্ডমালাযুক্ত ধাতুর লোকের পীড়া অধিক দিন স্থায়ী হইলে।

ফস্ফরস—যদি ইহার সঙ্গে ফুস্ফুসও প্রদাহিত হয়। দুর্ব্বল

প্রকৃতির লোক, অতিশয় দুর্ব্বলতা ও রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মা নির্গমন।

এণ্টিমোনিয়টার্ট—গলা ঘড় ঘড় করিয়া কাশি; শ্বাস কষ্ট, গা বমি বমি, শ্লেষ্মা নির্গমন।

আর্ণিকা—আঘাত বা অতিরিক্ত পরিশ্রম জনিত পীড়া, বেদনা ও টাটানি থাকিলে বা অধিক জল বক্ষঃস্থলে জমিয়া গেলে এই ঔষধ ও কেলি হাইড্রো সেবনে জল শুষ্ক হইয়া যায়।

সল্‌ফর—ছুরিকা বিদ্ধবৎ বেদনা থামিয়াও যদি পীড়া অবশিষ্ট থাকে, দুই এক মাত্রা সল্‌ফর সেবনে পীড়া সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

রোগীর স্থির হইয়া থাকা কর্ত্তব্য। সাগু, এরারুট, বার্লি প্রভৃতি লঘুপাক খাদ্য ব্যবস্থা। গরম জলে বক্ষঃস্থলে সেক দিলে অনেক আরাম বোধ হয়। অনেকে বক্ষঃস্থল বাঁধিয়া রাখিতে পরামর্শ দেন, কিন্তু রোগীকে স্থির করিয়া রাখিতে পারিলেই কার্য্য সিদ্ধ হয়, এত দূর করিবার আবশ্যক নাই। গাত্র সর্ব্বদা গরম কাপড়ে ঢাকিয়া রাখা কর্ত্তব্য।

কাশি।

(COUGH)

কাশ একটী পীড়া নহে, কিন্তু অনেক পীড়ার আনুসঙ্গিক লক্ষণ রূপে প্রকাশ পায়। অনেক সময়ে কাশিতে কাশিতে রোগী এত কষ্ট পায় যে কোন উপায় বিধান করা অতিশয়

আবশ্যক হইয়া উঠে। কাশি, তরল ও কঠিন বা শুষ্ক এই দুই প্রকার।

চিকিৎসা—তরল কাশি—একোনাইট, ইপিকাক, বেলেডনা, জেল্‌সিমিয়ম্‌।

পুরাতন কাশি—ক্যাল্‌কেরিয়া, সল্‌ফর, মার্কিউরিয়স, ড্রসিরা, এণ্টটার্ট, এসিড নাইট্রিক।

এসিড নাইট্রিক—পুরাতন কাশি, অতিশয় দুর্ব্বলতা, শ্রম শক্তির হ্রাস, মানসিক দুর্ব্বলতা, ক্ষুধামান্দ্য, আহারের পর পেট ভারি বোধ, পার্শ্বস্থলীতে বেদনা, রাত্রিকালে শরীর উষ্ণ, পিপাসা ও ঘর্ম্ম, নিদ্রার ব্যাঘাত। অত্যন্ত পূঁযের ন্যায় শ্লেষ্মা, প্রাতঃকালে ও শয়ন কালে বৃদ্ধি হয়।

একোনাইট—শক্ত, শুষ্ক ও তরুণ কাশি, অস্থিরতা, মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, মাথাধরা, পিপাসা, মল মূত্র অল্প হইয়া যায়।

এলুমিনা—আল্‌জিব দীর্ঘ হইয়া কাশি, প্রাতঃকালে নিদ্রা ভঙ্গের পর কাশি, ঘুংড়িকাশির ন্যায়, শরীর ক্ষয়।

এণ্টিমোনিয়মটার্টা—শুষ্ক ও কষ্টকর কাশিতে তৃতীয় ডাইলিউসন ব্যবহৃত হয়, কিন্তু কাশি যখন সরল হইয়া আইসে, গলা ঘড় ঘড় করে, অতিকষ্টে শ্লেষ্মা নির্গত হয়, তখন ষষ্ঠ ডাইলিউসন ব্যবহারে অতি আশ্চর্য্য ফল দর্শে। আহারের পর কাশি হইয়া বমন, ফুস্ফুসের ক্ষমতা হ্রাস, বালকদিগের দাঁত উঠিবার সময় কাশি, ফুস্ফুস প্রদাহের দ্বিতীয়াবস্থায়, বৃদ্ধদিগের পুরাতন কাশি। কাশির পর হাই তুলিলে বিশেষ উপযোগী।

আর্নিকা—শুষ্ক কাশিতে সমস্ত শরীর কাঁপিয়া যায়, রক্ত বমন।

আর্সেনিক—দুর্ব্বলতা, বক্ষঃস্থল টানিয়া ধরা, হাঁপানির মত কাশি, রাত্রিকালে শ্বাসকষ্ট।

বেলেডনা—অল্প অল্প খক্ খক্ করিয়া শুষ্ক কাশি, প্রায়ই রাত্রিকালে বৃদ্ধি হয়। ঠাণ্ডা লাগিলে আরাম বোধ হয়। গলা কুট্ কুট্ করিয়া কাশি আরম্ভ হয়, বোধ হয় যেন গলার মধ্যে ধূলি পঁড়িয়াছে। মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, মাথাধরা ও মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য।

ব্রোমিন—আইওডিন ও স্পঞ্জিয়ার মত এই ঔষধের ক্রিয়া স্বরনালীর উপরে অধিক। সর্দ্দি জনিত শুষ্ককাশি, স্বরভঙ্গ।

ব্রাইওনিয়া—এই ঔষধে কাশি সরল করে। কাশিতে কাশিতে বোধ হয় যেন বক্ষঃস্থল ছিঁড়িয়া গেল, কঠিন ও শুষ্ক কাশি, দিনের বেলায় বৃদ্ধি হয়। মাথাধরা, বক্ষবেদনা, উষ্ণ হইতে ঠাণ্ডা যায়গায় গেলে কাশি বৃদ্ধি হয়, সরল কাশি, গয়ার সাদা বা হলুদ বর্ণ, কখন কখন রক্তমিশ্রিত, বমন।

ক্যাল্‌কেরিয়া—দুর্ব্বল ও ক্ষয়গ্রস্ত রোগীর পুরাতন কাশি।

কার্ব্বভেজ—কিঞ্চিৎ ঠাণ্ডা লাগিলেই কাশি, স্বরভঙ্গ।

কষ্টিকম—স্বরভঙ্গ হইয়া শুষ্ক কাশি, কাশিতে অসাড়ে মূত্রত্যাগ।

ক্যামোমিলা—বালকদের দাঁত উঠিবার সময় কাশি, গলা সাঁই সাঁই করা, রাগ ও ক্রন্দন।

সিমিসিফিউগা—বালকদের কাশি, বাতাস লাগিলে বৃদ্ধি।

চেলিডোনিয়ম—অত্যন্ত কাশির পর বেগে গয়ার নির্গমন, অতি অল্প শ্লেষ্মা উঠে।

কোনায়ম—গলা খুস্ খুস্ করিয়া সময়ে সময়ে শুষ্ক কাশি।

শয়ন করিলে, কথা কহিলে বা হাসিলে কাশি বৃদ্ধি হয়। স্নায়বীয় কাশি। বোধ হয় যেন স্বরনালীতে একটী শুষ্ক স্থান রহিয়াছে।

কিউপ্রম—কাশির পর কম্প, শীতল জলপানে কাশির হ্রাস। আক্ষেপ জনক কাশি, হাঁপানি, ক্রুপ, হুপিংকাশি।

ড্রসিরা—স্নায়বীয়, সিম্প্যাথিটিক বা আক্ষেপ জনিত কাশি, রাত্রিকালে কাশি বৃদ্ধি, বমন, সময়ে সময়ে হঠাৎ কাশি আরম্ভ হয়। একবার কাশি থামিতেই আবার আরম্ভ, এইরূপে রোগী অস্থির হইয়া উঠিয়া বসে, আবার শয়ন করিলেই এবং রাত্রি-কালে বৃদ্ধি, নিদ্রা হইতে উঠিলেই ঘর্ম্ম। শুষ্ক এবং আক্ষেপ জনিত কাশিতে ড্রসিরা ১২শ ডাইলিউসনে বিশেষ উপকার হয়। এই অবস্থায় কিউপ্রম মেটেলিকম ষষ্ঠও দেওয়া যায়।

ফেরম—গলা খুস্ খুস্ করিয়া কাশি, রক্ত বমন, শুষ্ককাশি, অত্যল্প শ্লেষ্মা নির্গমন, ঠাণ্ডা হইতে উষ্ণ গৃহে প্রবেশ করিলে কাশি বৃদ্ধি হয়।

জেল্‌সিমিয়ম—বালকদের ভয়ানক কাশি। বোধ হয় যেন গলা ও বক্ষঃস্থলে ক্ষত হইয়াছে। স্বরভঙ্গ ও বাক্যহীনতা। শ্বাসনালী ও ফুস্ফুস প্রদাহের প্রথমাবস্থা।

গ্রাফাইটিস—শুষ্ক কাশি। কোষ্ঠবদ্ধ, গাত্রে কণ্ডু বাহির।

হিপার সল্‌ফর—গলা জ্বালা করিয়া কাশি, স্বরভঙ্গ, শ্লেষ্মা কঠিন ও চাপ চাপ। ঠাণ্ডা লাগিয়া বৃদ্ধি। কাশি ও অপাক। সরল কাশিতে হিপার উত্তম ঔষধ।

হাইওসায়েমস—স্নায়বীয়, আক্ষেপ জনিত শুষ্ক কাশি, বালক বৃদ্ধ হিষ্টিরিয়া রোগীর কাশি, রাত্রিকালে ও শয়ন করিলে বৃদ্ধি।

ইগ্নেসিয়া—হিষ্টিরিয়াব কাশি, কাশির পর নিদ্রার ব্যাঘাত।

আইওডিয়ম্—শুষ্ক ও ঘুংড়িকাশি, স্বরনালীতে শুড়শুড়ি ও ক্ষত, বক্ষস্থলে সাঁই সাঁই কবা। ইহা ক্ষয়কাশিতে উপযোগী।

ইপিকাক—আক্ষেপজনক ও শ্বাসরুদ্ধকর কাশি, শ্বাসকষ্ট, বমনোদ্রেক বা বমন, হুপিংকাশির প্রথমাবস্থায়। গলা ঘড় ঘড় কবা।

কালিবাইক্রমিকম—শুষ্ক, অল্প, ও শুড় শুড় করিয়া কাশি. স্বরনালীতে বেদনা, শক্ত শক্ত ও সূত্রবৎ শ্লেষ্মা।

মার্কিউবিয়স—পুবাতন সবল কাশি, পচা গযাব, বাত্রিকালে কাশি বৃদ্ধি, ঘর্ম্ম, মিষ্ট বা লবণাক্ত পচা শ্লেষ্মা প্রাতঃকালে নির্গত হয়।

নক্সভমিকা—গলা ক্ষত-বোধ হওয়া, ভারি ও শক্ত শক্ত শ্লেষ্মা নির্গত, প্রাতঃকালে ও শেষরাত্রে কাশি বৃদ্ধি হয, আহাবেব পর কাশি আবম্ভ হয়।

ফস্ফবস—তীক্ষ্ণ শুষ্ক ও অল্প অল্প কাশি, কাশিতে কাশিতে রোগী বিবক্ত হইয়া যায়। স্ববনলীতে কাশি, হাঁপানি, বক্ষ বেদনা ও ক্ষতবোধ। পচা, লবণাক্ত, বায়ু ও রক্ত মিশ্রিত এবং চট্‌চটে শ্লেষ্মা। পড়িলে, কথা কহিলে বা হাসিলে কাশি বৃদ্ধি হয়।

পল্‌সেটিলা—শ্লেষ্মায় গলা ঘড় ঘড় কবা, শ্লেষ্মা বুকে জমিয়া হাঁপাইতে হয়। শয়ন করিলে, রাত্রিকালে শুষ্ক কাশি আরম্ভ হয়। বাহিরে গেলে আরাম বোধ হয়। বালক ও স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে বিশেষ উপযোগী। বৈকাল বেলা কাশি বৃদ্ধি।

স্পঞ্জিয়া—দুংড়ি কাশির আরম্ভ, শোঁ শোঁ করিয়া হঠাৎ শুষ্ক কাশি আরম্ভ হয়, দিন রাত্রি থাকে, স্বরভঙ্গ।

সল্‌ফর—ভয়ানক শুষ্ক কাশি, কিছুতেই উপশম বোধ হয় না। বক্ষঃস্থল চাপিয়া ধরা, বমন, সরলকাশি, সাঁদা বা হলুদবর্ণ শ্লেষ্মা দিবসে, কিন্তু রাত্রিকালে শুষ্ককাশি আরম্ভ হয়, মাথাধরা ও রক্তবমন। হাম বা অন্য প্রকার কণ্ডু বসিয়া গিয়া কাশি।

ভেরেট্রম—হঠাৎ কাশি, গলা চাপিয়া ধরা, আক্ষেপ জনক কাশি।

লাইকোপোডিয়ম—পুরাতন সর্দ্দিজনিত কাশি. বৈকাল বেলায় কাশিতে কষ্টবোধ। পুরাতন ফুস্ফুস প্রদাহ জন্য কাশি, শ্লেষ্মা পচা ও দুর্গন্ধ বিশিষ্ট, ক্ষয় কাশির পুরাতন অবস্থা, হলুদ-বা রক্তমিশ্রিত গয়ার।

একাদশ অধ্যায়।

পরিপাক যন্ত্রের পীড়া।

পরিপাক সম্বন্ধীয় পীড়া অবধারণ ও চিকিৎসা অতি যত্নে ও বিবেচনার সহিত করিতে হয়। এইরূপ পীড়া সমূহের উপর হোমিওপ্যাথিক ঔষধের ক্ষমতা আশ্চর্য্যরূপে প্রকাশ পায়। অপর সাধারণ সকল লোকের মনেই এ বিশ্বাস বদ্ধমূল হইয়া গিয়াছে। অধিক পরিমাণে তেজস্কর ঔষধ সমুদায় সেবন

করিলে পরিপাকযন্ত্র আরও দূষিত ও তেজোহীন হইয়া পড়ে। সুতরাং হোমিওপ্যাথিক ঔষধের গুণ যে এস্থানে বিশেষরূপ প্রত্যক্ষ হইবে তাহার আর আশ্চর্য্য কি? মুখগহ্বর হইতে মলদ্বার পর্য্যন্ত সমুদায় স্থানের পীড়াই এই স্থলে বর্ণিত হইবে। এতদ্ব্যতীত প্লীহা, যকৃৎ, ক্লোম (Pancreas) ও লালানিঃসরণ যন্ত্র প্রভৃতি সহকারী যন্ত্র সমুদায়ের পীড়াও এতন্মধ্যে গণ্য হইবে।

মুখগহ্বরের প্রদাহ।

(STOMATITIS)

লক্ষণ—মাড়ী, তালু, গলদেশ প্রভৃতি স্থানের ঝিল্লি রক্তবর্ণ, স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হইয়া থাকে। ইহাতে পূঁয নিঃসৃত হইয়া ক্ষত ও দুর্গন্ধ বাহির হয়। জিহ্বাও স্ফীত ও প্রদাহিত হইতে পারে।

কারণ—অপুষ্টিকর ও দূষিত বস্তু আহারে পেটের অবস্থা মন্দ হইয়া এই পীড়া উপস্থিত হয়। হাম প্রভৃতি অনেক পীড়ার পর মুখ ক্ষত হয়। কোন প্রকার তেজস্কর বিষাক্ত পদার্থ মুখে লাগিয়াও এই পীড়া হইতে পারে।

চিকিৎসা—কালিক্লোরিকম—মুখ দুর্গন্ধযুক্ত, অত্যন্ত ক্ষত, এই ঔষধ দ্বারা মুখ ধুইয়া দেওয়া যায়। ৮ গ্রেণ পরিমাণ ঔষধ চারি আউন্স জলে মিশাইয়া ধৌত করিতে দেওয়া যায়।

মার্কিউরিয়স—অতিশয় লালানিঃসরণ ও গ্রন্থিস্ফীত।

নাইট্রিক এসিড—পিত্তাধিক্য বশতঃ পীড়া ও যকৃৎ রক্তাধিক্য। মুখ হইতে রক্ত নির্গত হয়।

চায়না—ক্ষত আরোগ্য হওয়ার পর শরীরে শক্তি হইবার জন্য এই ঔষধ দেওয়া যায়।

হাইড্রাষ্টিস—জিহ্বা হলুদবর্ণ, মুখ চট্‌চটে, এই ঔষধ দ্বারা দিবসে অনেক বার ক্ষত ধৌত করিতে হয়।

সহজে পরিপাক হয় অথচ পুষ্টিকর খাদ্য ব্যবস্থা করিবে। শিশুদিগকে বাসি দুধ খাইতে দেওয়া কোন মতেই বিধেয় নয়। মুখে আর এক প্রকার ক্ষত দৃষ্ট হয়, তাহাকে থ্রস (Aphthæ) বলে। ইহাতে মুখে ছোট ছোট সাদা সাদা ফুস্কুড়ি হইয়া পরে ঘা হইয়া পড়ে। বোরাক্স ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। এই ঔষধের ৩য় ডাইলিউসন দিবসে তিন বার খাইতে দেওয়া যায়। বোরাক্স মধু সহযোগে মুখে লাগাইয়া দিলেও উপকার হয়।

মার্কিউরিয়স—মুখ দুর্গন্ধযুক্ত, উদরাময়, লালানিঃসরণ।

আর্সেনিকম—পাকস্থলী ও অন্ত্র পর্য্যন্ত আক্রান্ত হইলে।

সল্‌ফর—পীড়া আর পুনর্ব্বার হয় না। যদি পারা খাইয়া মুখ ক্ষত হয় তাহার পক্ষে নাইট্রিক এসিড উত্তম ঔষধ। কালি-বাইক্রমিকম, হিপার সল্‌ফর প্রভৃতিও দেওয়া যায়। প্লীহা হইলে, হামের পর প্রভৃতি কঠিন পীড়ায় মুখ ক্ষত হয়। এমনকি তাহাতে মুখ গলিয়া খসিয়া পড়িতে পারে। এমত অবস্থায় এসিড মিউরিয়েটিক, এসিড নাইট্রিক, আর্সেনিকম প্রভৃতি দেওয়া যায়।

দন্তবেদনা।

(TOOTHACHE)

দন্ত নষ্ট হইলে প্রায় সকল স্থলেই বেদনা উপস্থিত হয়। কখন কখন বা অতিশয় ঠাণ্ডা বা গরম লাগিয়া দন্তবেদনা হইয়া থাকে। পেটের অবস্থা মন্দ, স্নায়বীয় উত্তেজনা, বাত প্রভৃতি কারণেও এই পীড়া হয়।

চিকিৎসা—ঠাণ্ডা লাগিলে—একোনাইট, বেলেডনা, ক্যামমিলা, ডল্‌কেমারা, মার্কুরিয়স। দন্ত নষ্ট হইলে—ক্রিয়াজোট ফস্ফরস, নক্সভমিকা, একোনাইট।

এসিড ফস্ফরস—দন্তে ও মাড়ীতে গভীর ক্ষত, দন্ত অত্যন্ত বেদনাযুক্ত। দন্তের গোড়ায় ও মাড়ীতে শোথ হয়।

একোনাইট—অতিশয় ভয়ানক খোঁচাবিঁধন বা হুলবিদ্ধবৎ বেদনা। শীতল জল দিলে ক্ষণকালের জন্য আরাম বোধ হয়। মদীর টিংচার বা ১ম ডাইলিউসনে তুলা ভিজাইয়া লাগাইলে তৎক্ষণাৎ উপশম বোধ হয়

এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডম—ফাঁকা দাঁতে টাটানি, রাত্রিকালে, আহারের পর ও ঠাণ্ডা জলপানে বেদনা বৃদ্ধি। পরিস্কৃত বায়ু সঞ্চালিত স্থানে গমন করিলে বেদনা হ্রাস। প্রত্যহ সন্ধ্যার সময় দন্ত বেদনা হইলে এই ঔষধে বিশেষ উপকার হয়।

আর্সেনিক—আক্ষেপ জন্য দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, স্পর্শ করিলে বা পীড়িত দিকে শয়ন করিলে বেদনা বৃদ্ধি, স্থির থাকিলে ও ঠাণ্ডা লাগিলেও বৃদ্ধি হয়, কেবল গরম লাগাইলে আরাম বোধ হয়। চিড়িক মারিয়া উঠা, রাত্রিকালে যন্ত্রণার বৃদ্ধি।

বেদনা আরাম বোধ হইলে কিছু দিন ঔষধ সেবন করা উচিত, নতুবা পুনবায় প্রকাশ পাইতে পাবে।

বেলেডনা—দন্তে খোঁচাবিদ্ধবৎ ও দপ্ দপানি, অনেকগুলি দন্ত একেবারে আক্রান্ত হয়, বেদনা নড়িয়া বেড়ায়, ঠাণ্ডা বা গরম যাহাই স্পর্শ হউক না কেন বেদনা বৃদ্ধি হয়। মস্তিকে রক্তাধিক্য, মাথাধবা। দন্তেব সাব প্রদাহিত হইলে ইহাতে উপকাব হয়।

ব্রাইওনিয়া—গবমে বেদনা বৃদ্ধি, চর্ব্বণে দন্ত বড বোধ হয়।

ক্যাল্‌কেবিয়া কার্ব্ব—ঠাণ্ডা বা গরম বস্তু মুখে দিলে বেদনা বৃদ্ধি হয।

কার্ব্বভেজ—লবণাক্ত বস্তু আহাবে দন্ত বেদনা, দন্ত হইতে বক্ত পড়ে, মাড়ী নষ্ট হইযা যাওয়া।

ক্যামমিলা—স্নাযবীয় দন্তবেদনা, জল লাগিয়া হঠাৎ বেদনা আবম্ভ হয়। গাল ও মাড়ী স্ফীত, আহাবে বা জলপানে বেদনা বৃদ্ধি বিশেষতঃ তবল বস্তু আহাবে অতিশয় কষ্ট।

সিনা—দন্তে ঠাণ্ডা বাতাস লাগিলে বা নিশ্বাস টানিলে বেদনা। শীতল জল পানেব বড কষ্ট।

হিপাব সল্‌ফর—দন্ত নষ্ট, মাড়ী হইতে রক্ত পড়ে, পারা খাওয়ার পর দন্তেব পীড়া হইলে।

ক্রিয়াজোট—টানার ন্যায় বেদনা, দন্ত ক্ষয় জন্য বেদনায় উচ্চ ডাইলিউসন।

মার্কিউরিয়স—দন্ত ক্ষয় জন্য বেদনায় ৩য় চূর্ণ অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। খাদ্য গ্রহণে বেদনা বৃদ্ধি এবং রাত্রিকালে অতিশয় যন্ত্রণা, শীতল জল দিলে অল্পক্ষণ মাত্র উপশম বোধ হয়, অতি-

শয় ঘর্ম্ম ও লালা নিঃসরণ। গর্ভাবস্থায় দন্ত বেদনায় এই ঔষধ প্রযোজ্য।

নক্সভমিকা—ছিঁড়িয়া পড়ার ন্যায় বেদনা। আহারের পর দন্ত বেদনা। নিশ্বাস লইলে আরাম বোধ হয়, গরমেও আরাম কিন্তু মানসিক চিন্তায় বেদনা বৃদ্ধি।

পল্‌সেটিলা—মুখে কিছু দিবা মাত্র বেদনা বোধ, চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনা আব যেন পবক্ষণেই ছাড়িয়া দেওয়া হইল। বৈকালে, রাত্রিকালে ও গবমে বেদনা বৃদ্ধি। ঠাণ্ডায় ভাল বোধ।

রস্‌টক্স—দন্ত নড়িতে থাকে, রাত্রিকালে বেদনা বৃদ্ধি, গরমে সুস্থ বোধ। অস্থিরতা।

সাইলিসিয়া—মাড়ীতে পুঁয হইলে। রাত্রিকালে বৃদ্ধি ও অনিদ্রা।

স্পাইজিলিয়া—চিড়িক মারিয়া উঠা। ঠাণ্ডা জলে বৃদ্ধি।

সল্‌ফর—পবিষ্কৃত বায়ুতে ও জল লাগিলে বেদনা। বাম দিকে বেদনা। আহাবের সময় দন্ত নড়িতে থাকে বোধ হইলে।

যখন দন্ত অতিশয় নড়িতে থাকে ও গোড়া নষ্ট হইয়া যায় তখন উঠাইয়া ফেলা উচিত। আমাদেব একটী বোগীব সর্ব্বদা দাঁতকড়া হইত, পবীক্ষা কবিয়া দেখা গেল দন্তের গোড়া নষ্ট হইয়াছে তখন দন্ত উঠাইয়া দেওয়াতে সমস্ত অসুখ চুকিয়া গেল। অনেক দিন পর্য্যন্ত হোমিওপেথিক ঔষধ দেওয়াতে কোন ফল পাওয়া যায় নাই। অনেক প্রকার দন্ত শোধন চূর্ণ ও আরক প্রকাশিত হইয়াছে, সে গুলি প্রায়ই অকর্ম্মণ্য। কোন কোনটী আবার অপকারক, অতএব সাবধান ব্যবহার পূর্ব্বক করা

কর্ত্তব্য। অনেকের বিশ্বাস যে তামাক ও চুরটে দন্ত শক্ত হয়, ইহাও সম্পূর্ণ ভ্রমাত্মক। দন্ত সর্ব্বদা পরিষ্কার রাখা কর্ত্তব্য। প্রত্যহ প্রাতঃকালে দন্ত ধাবন ও আহারের পর উত্তমরূপে আচমন করিলেই সকল উৎপাত দূর হয়।

গলক্ষত।

(SORE THROAT)

গলদেশ স্ফীত, রক্তবর্ণ ও ক্ষত হইয়া অতিশয় যন্ত্রণাদায়ক হইয়া উঠে। এই পীড়া সামান্য আকারে প্রকাশ পায় কখন বা ভয়ানক হইয়া উঠে। গলদেশের দুই পার্শ্বে টন্‌সিল নামক যে দুইটী গ্রন্থি আছে তাহা যদি স্ফীত ও প্রদাহিত হইয়া উঠে, তবে পীড়া আরও কঠিন আকার ধারণ করে। আলজিব বৃহৎ ও স্থূল হইয়া উঠে। রোগী সর্ব্বক্ষণ গলার মধ্যে শুড় শুড় বোধ করে, অতি কষ্টদায়ক কাশি আসিয়া সর্ব্বদা অস্থির হয়। কোন বস্তু গলাধঃকরণে বেদনা, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট, জ্বর বোধ, কর্ণ বেদনা, মাথাধরা প্রভৃতি অন্যান্য লক্ষণও প্রকাশ পায়। গলার ভিতর দেখিলে রক্তবর্ণ, স্ফীত ও কোন কোন স্থানে পুঁযও দেখিতে পাওয়া যায়। কোন কোন স্থানে সামান্য বা বৃহৎ আকারের ক্ষত দৃষ্ট হয়। এই সকল ক্ষত যদি শ্বাসনালী পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয় তবে নাসিকা হইতে কথা বাহির হয়। নানাকারণ বশতঃ এই পীড়া হইতে দেখা যায়, সর্দ্দি জন্য অতিরিক্ত উচ্চৈঃস্বরে কথা কহা, গান বা বক্তৃতা করা, পারা খাইলে বা গর্ম্মির পীড়ায়ও গলক্ষত হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—বেলেডনা—গলদেশ রক্তবর্ণ, গলাধঃকরণে বেদনা, টন্‌সিল স্ফীত ও গলক্ষত, একোনাইটের সঙ্গে পর্য্যায়-ক্রমে দেওয়া যায়।

মার্কুরিয়স—বোধ হয় যেন গলার ভিতরে কিছু রহিয়াছে, রাত্রিকালে পীড়া বৃদ্ধি, অতিশয় লালা নিঃসরণ। টন্‌সিল প্রদাহিত হইয়া যদি ছুরিকাবিদ্ধবৎ বেদনা ও গলার ভিতরে ক্ষত থাকে তবে মার্কুরিয়স আইওডেটস দেওয়া উচিত।

ব্যারাইটা কার্ব্ব—উপরোক্ত দুই ঔষধে উপকার না হইলে এবং কেবল টন্‌সিল প্রদাহিত হইলে, পুঁয হইবার অগ্রে দিলে আর হইতে পারে না, পীড়ার পুরাতন অবস্থায় ব্যবহার্য্য।

ল্যাকেসিস—সকল বস্তু গলাধঃকরণে কষ্ট, গলার মধ্যে রক্তবর্ণ দৃষ্ট হয়। আমরা এই ঔষধের আশ্চর্য্য কার্য্য দেখিয়াছি।

আর্সেনিক—অতিশয় দুর্ব্বলতা। টন্‌সিল পচিয়া যাওয়ার মত।

ফাইটোলেক্কা—গয়ার জমিয়া থাকা। ইহার কুলিও ব্যবহৃত হয়।

ডল্‌কেমারা—সর্ব্বদা সর্দ্দি জন্য বা জলে ভিজিয়া কিম্বা হিম লাগাইয়া পীড়া হইলে। যাহাদের সর্ব্বদা এই পীড়া হয় ডল্‌কেমারা তাহাদের পক্ষে উত্তম।

মাত্রা—এক ফোঁটা পরিমাণে দিবসে ২।৩ বার।

পাকস্থলী প্রদাহ।

(GASTRITIS.)

এই পীড়া বড় অধিক হয় না; কখন কখন পুরাতন আকারে প্রকাশ পায়। পাকস্থলীতে ক্ষত পর্য্যন্তও হইতে পারে।

লক্ষণ—পেট জ্বালা, টিপিলে বেদনা বৃদ্ধি হয়। অতিশয় ঠাণ্ডা জল পান করিবার ইচ্ছা। কোন প্রকার খাদ্য পেটে থাকে না, বমন হইয়া পড়ে, জিহ্বা সাদা বা হলুদবর্ণ ক্লেদে আচ্ছাদিত থাকে। যখন পীড়া পুরাতন হয়, তখন পেটে জ্বালা অম্ল বা পিত্ত বমন, ক্ষুধা রহিত বা অতিরিক্ত ক্ষুধা, বুক জ্বালা, পিপাসা, পেট ফাঁপা, কোষ্ঠবদ্ধ। প্লীহা, যকৃৎ বা মূত্র যন্ত্রের পীড়া বশতঃই প্রায় এই রোগ হইয়া থাকে। মদ্যপায়ীদিগের এই পীড়া অধিক হয়। পাকস্থলীতে ক্ষত হইলে আরও যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়। জ্বালা বা সূচবিদ্ধবৎ বেদনা, আহারে বেদনা বৃদ্ধি, সর্ব্বদা মুখে জল উঠা, বমন প্রভৃতি লক্ষণ দৃষ্ট হয়।

চিকিৎসা—ঠাণ্ডা লাগিয়া ও সামান্য আকারে পীড়া হইলে একোনাইট। পেট জ্বালা ও কষ্ট, অত্যন্ত পিপাসা; নাড়ী ক্ষীণ হইলে আর্সেনিক। জিহ্বা ক্লেদযুক্ত, বমন উদ্গার উঠিলে এণ্টিমোনি ক্রুডম। মার্কিউবিয়স, হাইড্রাষ্টিস, ফস্ফরস প্রভৃতিও দেওয়া যায়। পাকস্থলীতে ক্ষত হইলে আর্সেনিক কেলি বাইক্রমিকম, ক্রিয়াজোট, টাইটেনিয়ম ও হাইড্রাষ্টিস দেওয়া যায়।

মাত্রা—চারিটী বটিকা জিহ্বার উপরে দিবসে ৩ বার দিতে হইবে।

রক্তবমন।

(HAEMOPTYSIS)

এই পীড়া আরম্ভ হইবার পূর্ব্বে, গা বমি বমি বা বমন, পাকস্থলী ভারিবোধ ও বেদনা। অপাক, নাড়ী দুর্ব্বল ও অজ্ঞান হইবার ভাব দৃষ্ট হয়।

চিকিৎসা—একোনাইট—রক্তবমন, মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, বুক ধড় ফড় করা ও জ্বর বোধ হইলে।

হামেমিলিস—রক্ত কাল বর্ণ, যে কোন স্থান হইতে রক্তস্রাব হইলে এই ঔষধে উপকার হয়।

ইপিকাক—উজ্জ্বলবর্ণ রক্ত, মুখমণ্ডল রক্তহীন, বমনোদ্রেক, সঙ্গে সঙ্গে কাশি।

চায়না—রক্ত বমনের পর দুর্ব্বলতা, হস্তপদ শীতল, নাড়ী ক্ষীণ।

আর্সেনিক—শ্বাসকষ্ট, অতিশয় হৃৎকম্প, গাত্রদাহ, তৃষ্ণা, নাড়ী ক্ষুদ্র ও চঞ্চল।

আর্ণিকা—অতিরিক্ত পরিশ্রম জন্য বা আঘাত লাগিয়া রক্ত বমন হইলে।

মাত্রা—কঠিন পীড়ায় এক ফোঁটা পরিমাণে দুই তিন ঘণ্টা অন্তর দিতে হইবে।

অপাক।

(DYSPEPSIA)

আমরা যে যে বস্তু আহার করি তাহা পরিপাক হইয়া রক্ত উৎপন্ন হয়। এই পরিপাক ক্রিয়ার ব্যতিক্রম হইলে যে পীড়া জন্মে তাহাকে অপাক কহে।

লক্ষণ—অবস্থাভেদে এই পীড়ার নানারূপ লক্ষণ প্রকাশ পায় কিন্তু সচরাচর যেরূপ দেখিতে পাওয়া যায়, তাহাই এস্থলে লিখিত হইতেছে। ক্ষুধা মান্দ্য, পেট ফাঁপা অম্ল অথবা দুর্গন্ধময় উদ্গার, জিহ্বা অপরিস্কৃত ক্লেদে আচ্ছাদিত, মুখ বিস্বাদ, নিশ্বাস দুর্গন্ধযুক্ত, বুকজ্বালা, পেট বেদনা বা ভারি বোধ, পেট কোঁ কোঁ করিয়া ডাকা, আহারের পর কষ্ট বোধ, পরিশ্রম শক্তি রহিত, ক্ষুধা রহিত ও পেট ফাঁপিয়া বড়ই কষ্ট হয়, কখন কোষ্ঠবদ্ধ কখন বা উদরাময়। সর্ব্বদা বায়ু নিঃসরণ হইতে থাকে।

কারণ—অতিশয় অনিয়মিত আহার, গুরুপাক দ্রব্য, অতিরিক্ত তৈলাক্ত পদার্থ ভোজন, খাদ্য দ্রব্য রীতিমত চর্ব্বণ না করিয়া শীঘ্র শীঘ্র আহার করা, বাসি, পচা ও অত্যন্ত অম্ল দ্রব্য খাওয়া, মদ্যপান, শরীর চালনা রহিত, ঠাণ্ডালাগা। অপাকের চিকিৎসার সময় এই সকল অনিয়ম যাহাতে না ঘটিতে পারে তদ্বিষয়ে সতর্ক হইতে হইবে। নতুবা কেবল ঔষধ সেবনে রোগ প্রতিকারের সম্ভাবনা অতি অল্প। এ বিষয় পরে আবার বিশেষ রূপে লিখিত হইতেছে।

চিকিৎসা—প্রবলাবস্থায়—নক্সভমিকা, বিস্‌মথ, পল্‌সেটিলা, আইরিস, আর্সেনিক, কলসিন্থ হাইড্রেষ্টিস, ব্রাইওনিয়া।

পুরাতন অবস্থায়—নক্সভমিকা, পল্‌সেটিলা, হিপার, ব্রাইও-নিয়া, কার্ব্বভেজ, ক্যাল্‌কেরিয়া, সল্‌ফর, লাইকোপোডিয়ম, এণ্টিমনিক্রুড, কেলিবাইক্রম, মার্কিউরিয়স, পেপ্‌সিন। মানসিক অবস্থা বশতঃ—নক্সভমিকা (কার্য্য-চিন্তা), ইগ্নেসিয়া (শোক) একোনাইট, চায়না বা নক্স (রাত্রি জাগরণ)। পেটের ব্যারাম, রক্তস্রাব ও পুঁয নিঃসরণ জন্য চায়না, এসিড ফস্ফ, ফেরম ফস্ফ, হেলোন। ঠাণ্ডা লাগিযা—একো, আর্স, মার্কু, পল্‌সেটিলা। ক্ষুধামান্দ্য—ক্যাল্‌কে, ফেরম বা চায়না। বমনোদ্রেক—এপোমর্‌ফিয়া, ইপিকা, এণ্টিক্রু, ক্রিয়াজোট। উদর স্ফীত—লাইকোপো, ইগ্নেসিয়া (কোষ্টবদ্ধ), কার্ব্ব ভেজ (উদরাময়)। বুকজ্বালা—পল্‌সেটি, ক্যাপ্‌সি, ব্রাইওনি, নক্সভমি। হিক্কা—নক্সভমি, কলোফাই, জেলসিমি, আর্স, এসিড সল্‌ফ (অম্ল)। মুখে জল উঠা—ব্রাইওনি, লাইকোপো, নক্সভমিকা।

নক্সভমিকা—আহারের পর পাকস্থলীতে বেদনা, যন্ত্রণা ও ভারিবোধ, বুক জ্বালা, অম্ল উদ্গার, পেট ফাপা, খাদ্য ও পিত্ত বমন, মুখে তিক্ত বা অম্ল স্বাদ, প্রাতঃকালে মস্তক বেদনা, আহারের পর নিদ্রালুতা, কার্য্যক্ষমতা রহিত, পেটের অবস্থা দূষিত, অর্শযুক্ত রোগীর পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ নির্দ্দিষ্ট, সর্ব্বদা মলত্যাগের চেষ্টা হয কিন্তু কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় না।

পল্‌সেটিলা—মেদ ও তৈলাক্ত পদার্থ ভক্ষণ জন্য অপাক, মলের সহিত শ্লেষ্মা মিশ্রিত থাকিলে, বুকজ্বালা, সর্ব্বক্ষণ তরল মলত্যাগ, মুখ বিস্বাদ, স্ত্রীলোকদের পক্ষে এই ঔষধ উত্তম।

ব্রাইওনিয়া—আহারের পর পাকস্থলী ভারিবোধ, বোধ হয় যেন পাথর চাপা রহিয়াছে, অম্ল বা তিক্ত ঢেঁকুর, বমন, বা

বমনোদ্রেক, পাকস্থলীতে খোঁচা বিদ্ধবৎ। কোষ্ঠবদ্ধ, অতিশয় মাথাধরা।

লাইকোপোডিয়ম—দুর্ব্বল রোগীদের অপাক, পাকস্থলীর পেশীর ক্ষমতা হ্রাস বশতঃ বা পরিপাক রস না থাকায় পরিপাক ক্রিয়ার বিলম্ব, আহারের পর ভয়ানক নিদ্রালুতা, পেট অত্যন্ত ফাঁপিলে এবং কোষ্ঠ পরিষ্কার না হইলে এই ঔষধে বিশেষ উপকার হয়।

এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডম—অরুচি, ক্ষুধামান্দ্য, আহার না করিলেও পাকস্থলী ভারিবোধ, উদ্গার, পিত্ত বা শ্লেষ্মা বমন, বায়ু নিঃসরণ, একবার উদরাময় ও পরে কোষ্ঠবদ্ধ।

হিপার সল্ফর—পুরাতন অপাক, সকল প্রকার খাদ্যই অসহ্য বোধ, মদ্যপানেচ্ছা।

সল্ফর—অধিক দিনের পীড়াও এই ঔষধ সেবনে কথঞ্চিৎ উপশম হয়। অর্শ-রোগী, এবং দুর্ব্বল ধাতু ব্যক্তির পক্ষে।

কার্ব্বভেজিটেবলিস—পুরাতন পীড়া, পেট ফাঁপা, বুকজ্বালা, মাথাধরা, দুর্ব্বলতা।

ক্যাল্কেরিয়া—অতিশয় টক ঢেঁকুর, পেটের ব্যায়রাম, মলের রং সাদা, বালকদিগের পীড়ায় এই ঔষধ বিশেষ নির্দ্দিষ্ট।

মাত্রা—এক ফোঁটা আরক বা চারিটি বটিকা দিবসে ২।৩ বার সেবন বিধেয়।

এই পীড়ার চিকিৎসায় আহার ও আহার্য্য দ্রব্যাদির প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। নতুবা কেবল ঔষধ সেবন করিয়া যথেচ্ছাচার করিলে কোন প্রতীকার হইবার সম্ভাবনা নাই। খাদ্য দ্রব্য উত্তমরূপ চর্ব্বণ করিয়া উদরস্থ করা উচিত। এই

প্রক্রিয়ার দ্বারা আহার্য্য দ্রব্য লালার সহিত উত্তমরূপে মিশ্রিত হয়, সুতরাং পরিপাক করিতে বড় বিলম্ব হয় না। আহারের সময় নিয়মিত করা সর্ব্বতোভাবে শ্রেয়স্কর। যখন ইচ্ছা আহার করিলে বা ক্রমাগত খাইলে পাকস্থলী অতিশয় পরিশ্রান্ত হইয়া পড়ে; এই জন্যই পূর্ব্বকালে হিন্দুশাস্ত্রানুসারে দিবসে অনেকবার অন্ন আহার নিষেধ ছিল। দিবসে দুইবার প্রধান আহার ও দুইবার জলযোগ করিলেই একরূপ ভাল চলিতে পারে।

ভক্ষ্যবস্তু তাড়াতাড়ি উদরস্থ করা উচিত নয়। পরিবারস্থ ভ্রাতা ও আত্মীয় স্বজন একত্র বসিয়া কথাবার্ত্তায় আহার করা কর্ত্তব্য। খাদ্য দ্রব্যাদির প্রতিও দৃষ্টি রাখা উচিত। সহজে পরিপাকজনক অথচ পুষ্টিকর হয় এরূপ খাদ্য গ্রহণ করিতে হইবে। আহারের পর কিঞ্চিৎকাল বিশ্রাম করিয়া পরে কার্য্যে প্রবৃত্ত হওয়া বিধেয়। অধুনা বেলা দশ ঘটিকার সময় আহার করিয়া তাড়াতাড়ি বিদ্যালয়ে বা কার্য্যস্থানে গমন করায় সমূহ অপকার হইতেছে। পানীয় দ্রব্যের মধ্যে পরিষ্কৃত শীতল জল সর্ব্বাপেক্ষা উপাদেয়। মদ্যপানাদি একবারে নিষিদ্ধ। ভক্ষ্য বস্তু মৎস্য, মাংস প্রভৃতি যাহাই হউক না কেন, পরিপাক করিতে মদ্য কোন মতেই আবশ্যক নহে। আহারের সময় তৃষ্ণা বা অভ্যাস বশতঃ অতিরিক্ত জলপান করা উচিত নহে। তাহাতে নিরর্থক পাকস্থলী ফুলিয়া কষ্টদায়ক হয় এবং পরিপাক রস অতিশয় জলীয় হওয়াতে তেজোহীন হইয়া পড়ে। আহারের সময় মনের ভাব স্থির ও সুস্থ রাখিতে হইবে; রাগান্ধ হইয়া চীৎকার, শোক বা চিন্তা ও বিরক্তিভাব পরিহার করিয়া প্রফুল্ল মনে খাওয়া উচিত। উপরোক্ত নিয়মাবলী সাধারণতঃ প্রতি-

পালন করিতে যত্ন করিলে পরিপাক সম্বন্ধীয় পীড়া হ্রাস হইয়া আইসে। ব্যক্তিবিশেষে ও অভ্যাস বশতঃ এই নিয়মের কিছু কিছু পরিবর্ত্তন আবশ্যক হইতে পারে বটে, কিন্তু প্রায় অনেক স্থলেই ইহা অধিক কার্য্যকারী।

পাকস্থলীর বেদনা।

(PAINS IN THE STOMACH)

এই বেদনা অনেক কারণ বশতঃ উৎপন্ন হইতে পারে। খাদ্য বস্তুর দোষে অনেক সময়ে পেটে বেদনা উপস্থিত হয়। কখন বা পাকস্থলীর স্নায়ু পীড়িত হইয়া এই অবস্থা হয়। পেট ব্যথা এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ; পাকস্থলীর নিকট ছিঁড়িয়া ফেলা, কর্ত্তন বা জ্বালা করার ন্যায় বেদনা করে। খাদ্য বস্তু পেটে পড়িলে বেদনা বৃদ্ধি হয়, বমন বা বমনোদ্রেক, অম্ল বা তিক্ত উদ্গার হইতে থাকে। পেট টিপিলে বেদনা বৃদ্ধি হয়, কখন বা টিপিলে আরাম বোধ হয়। মদ্যপান, অপরিপাক বা অত্যন্ত মসলা দেওয়া মৎস্য, মাংস ভোজন, তামাকু সেবন প্রভৃতি, অনেকক্ষণ ক্ষুধিত থাকা, বৃষ্টিতে ভেজা ও ঠাণ্ডা লাগান এই পীড়ার উদ্দীপক কারণ।

চিকিৎসা—অতিশয় আক্ষেপ হইলে নক্সভমিকা। বাত-গ্রস্ত রোগীদের পক্ষে ব্রাইওনিয়া। পেটে ক্ষত আছে বোধ হইলে আর্ণিকা। মাথাধরা ও চাপবৎ বেদনায়—বিস্মথ। রক্ত অল্প বশতঃ-ফেরম। খাওয়ার পর বেদনা ও খাদ্য বমন হইলে আর্সেনিক।

নক্সভমিকা—এই রোগের এক অতি চমৎকার ঔষধ। পেট খালি থাকিলে বেদনা, চাপিয়া ধরা বা পেট কামড়ানি, তিক্ত, বা অম্ল বমন, বুকজ্বালা, কোষ্ঠবদ্ধ, মাথাধরা ও পেট ফাঁপিয়া থাকিলে এই ঔষধ আরও নির্দ্দিষ্ট।

আর্সেনিক—জ্বালা বা খোঁচাবিদ্ধবৎ বেদনা; থাকিয়া থাকিয়া বেদনা আরম্ভ হয়, রাত্রিকালে পীড়া আরম্ভ, দুর্ব্বলতা, বুক ধড়ফড় করে, অত্যন্ত অস্থিরতা প্রভৃতি অবস্থায় আর্সে-নিক উপযোগী।

ক্যামমিলা—রাগ জন্য পীড়া হইলে, রাত্রিকালে চাপবোধ বেদনা, বোধ হয় যেন এক খণ্ড পাথর চাপা আছে। কফি খাইলে বেদনা হ্রাস হয়। কফিতে যদি বেদনা বৃদ্ধি হয় তবে নক্সভমিকা দেওয়া উচিত।

কলসিন্থ ও বেলেডনা—প্রায় এক প্রকার অবস্থাতেই ব্যব-হৃত হয়। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হয়, পেট ফাপিয়া থাকে, হঠাৎ পীড়া আরম্ভ হয়। যদি পীড়া পুরাতন হয়, তবে ককিউলস উৎকৃষ্ট ঔষধ। ডাক্তার হেম্পেল বলেন এসিডম হাইড্রোসায়ে-নিকম ইহার এইটী উৎকৃষ্ট ঔষধ।

অতি অল্প দিন হইল আমরা একটী ভয়ানক রোগী পাই, অন্যান্য ঔষধে বিশেষ ফল না পাওয়ায় শেষে একোনাইট ১ম ডাইলিউসন দেওয়া যায়। রোগী একমাত্রা ঔষধ সেবনের পর এত সুস্থ বোধ করেন যে নিদ্রিত হইয়া পড়েন।

মাত্রা—রোগের সময়ে এক ফোঁটা পরিমাণে দুই তিন ঘণ্টা অন্তর দেওয়া উচিত।

পথ্য—অত্যন্ত বিবেচনার সহিত পথ্য ব্যবস্থা করা উচিত।

দুগ্ধ বা সাগুদানা ব্যতীত পীড়ার সময় অন্য কিছু পথ্য দেওয়া যায় না। কিছু উপশম হইলে পুষ্টিকর লঘুপাক খাদ্য প্রদান করা বিধেয়।

বমন।

(VOMITING)

অনেক কারণ বশতঃ বমন হইয়া থাকে। অন্যায় বা অতিরিক্ত খাদ্য গ্রহণে পরিপাক অবস্থা দূষিত হইয়া পীড়া জন্মে। গর্ভাবস্থায় বমন হইযা থাকে। বমন অনেক প্রকার পীড়ার লক্ষণ স্বরূপ, যেমন, ওলাউঠা, পাকস্থলীর ক্ষত ও বসন্ত প্রভৃতি পীড়ায় বমন বর্ত্তমান থাকে। বমন সহজেই আরোগ্য হইয়া যায়। কখন কখন ইহা অতিশয় কঠিন হইয়া পড়ে, তাহাতে অতি সাবধানে চিকিৎসা করিতে হইবে। হোমিও-প্যাথি মতে ইহার চিকিৎসা অতিশয় ফলপ্রদ।

চিকিৎসা—ইপিকাকুয়ানা—সামান্য ও অতিশয় বমন, বমনোদ্রেক, ক্রমাগত গা বমি বমি করা, জল বা শ্লেষ্মা বমন, সবুজ, কাল বা পিত্ত বমন। এক্ষণে এলোপেথিক ডাক্তারেরাও অল্প মাত্রায় ইহার ব্যবহার করিতেছেন।

আর্সেনিক—বমন ও ভেদ, অতিশয় দুর্ব্বলতা, পাকস্থলীতে জ্বালা, বুক ও গলা জ্বালা করিয়া বমন, হস্ত পদ ঠাণ্ডা, ক্যান্সার বা অন্যান্য রক্ত দূষিতকর পীড়ার সময় বমন। জল পান মাত্র বমন হইয়া পড়ে।

এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডম—গা' বমি বমি, পাকস্থলী ভারি বোধ, খাদ্য গ্রহণে অনিচ্ছা।

আইরিস ভার্সিকোলর—পিত্ত বমন, গলা ও বুক জ্বালা হইয়া বমন, অনেক সময় এই ঔষধে উপকার দর্শে।

গর্ভাবস্থায়—ইপিকাক, সিপিয়া, সলফর। মস্তকে আঘাত জন্য—আর্ণিকা। নৌকা, গাড়ী আরোহণে বা সমুদ্র গমনে—ককিউলস, পিট্রোপলিয়ম, আর্সেনিক। রক্তবমন হইলে—আর্ণিকা, ইপিকাক, আর্সেনিক ও একোনাইট।

ক্রিয়াজোট—ক্রমাগত বমন, পীড়া পুরাতন অবস্থা প্রাপ্ত হইলে, কষ্টে বমন।

ফস্ফরস—অনেক অবস্থায় এই ঔষধ ৩০ ডাইলিউসন ব্যবহারে আমরা আশ্চর্য্য ফল পাইয়াছি। জলপান করিয়া একটু পরে বমন।

মাত্রা—যদি আরক পেটে না থাকে তবে চারিটী বটিকা তিন ঘণ্টা অন্তর জিহ্বার উপরে ফেলিয়া দিবে।

কখন কখন বমন কিছুতেই নিবারণ করা যায় না। তখন পাকস্থলীকে বিশ্রাম দিলে বা কিঞ্চিৎ আহার করিলে উপশম হয়। বরফ ও ঠাণ্ডা জলপান করিলেও অনেক সময় বমন নিবারণ হয়।

অন্ত্রের প্রদাহ।

(ENTERITIS)

উদরের অভ্যন্তরে যে নাড়ী ভুঁড়ি (ইন্টেষ্টাইন) আছে, তাহার প্রদাহ হইলে সাধারণতঃ অন্ত্রপ্রদাহ বলে। এই অন্ত্রের ভিন্ন ভিন্ন স্থানের প্রদাহে ভিন্ন ভিন্ন নাম দেওয়া হয়। প্রকৃত পক্ষে এরূপ নামের কোন প্রয়োজন না দেখিয়া আমরা সমুদায়

এক নামে উল্লেখ করিলাম। আহারের দোষে এই পীড়া প্রধানতঃ আরম্ভ হয়। অতিশয় অম্ল দ্রব্য আহার, পাকস্থলী অত্যন্ত পূর্ণ, মদ্যপান ও ঠাণ্ডা লাগান। কখন কখন কৃমি জন্য উত্তেজনাতেও এই পীড়া হইতে দেখা গিয়াছে।

প্রথমতঃ শীত হইয়া বা কম্প দিয়া জ্বর হয়, পরে পেটের বিশেষ বিশেষ স্থানে বেদনা হয়। বেদনা এত ভয়ানক হয় যে রোগী অস্থির হইয়া পড়ে, নড়িবার শক্তি থাকে না, নড়িলে বেদনা অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। নাভির চতুর্দ্দিকে অধিক কষ্ট বোধ হয়, টিপিলে বৃদ্ধি হয়, রোগী চিত হইয়া হাঁটু পেটের দিকে উঠাইয়া শয়ন করে, পা ছড়াইয়া শুইলে পেটে টান লাগিয়া যাতনা বৃদ্ধি হয়। ক্ষুধা রহিত, কোষ্ঠবদ্ধ, গা বমি বমি, ছিঁড়িয়া ফেলা, কর্ত্তন বা জ্বালা করার মত বেদনা হয়। কখন কখন পেট ফাঁপিয়া পাতলা মল ত্যাগ হয়। মল সময়ে সময়ে আম ও রক্ত মিশ্রিত থাকে।

চিকিৎসা—পীড়ার প্রথম অবস্থায় জ্বর, কোষ্ঠবদ্ধ ও বেদনা থাকিলে একোনাইট ৩য় ডাইলিউসন এক এক মাত্রা দেওয়া যায়। পাঁচ, ছয় ঘণ্টায় তিন, চারিবার ঔষধ সেবনে যদি উপশম না হয়, তবে অন্য ঔষধ বিধি।

এই অবস্থায় যদি পেটের দোষ থাকে, পাতলা মলত্যাগ হয়, মুখ রক্তবর্ণ থাকে, তবে বেলেডনা দেওয়া যায়।

ব্রাইওনিয়া—জ্বর, কোষ্ঠবদ্ধ, নড়িলে বেদনা বৃদ্ধি, এই সঙ্গে অন্ত্রের আচ্ছাদন ঝিল্লি প্রদাহিত হয়।

কলসিন্থ—পেটের ব্যায়রাম, উদরে বায়ু হইয়া অত্যন্ত পেট ফাঁপিলে ও অতিশয় বমন হইলে এই ঔষধ দেওয়া যায়।

প্রদাহের পর তরুণাবস্থায় বেলেডনার পরিবর্ত্তে মার্কিউ-রিয়স দিলে বিশেষ উপকার হয়। যদি আম ও রক্ত মিশ্রিত মল ত্যাগ হয়, তবে মার্কিউরিয়স করোসাইভস দিতে হইবে। পীড়া অত্যন্ত বৃদ্ধি, জ্বালাজনক বেদনা, অতিশয় বমন ও দুর্ব্বলতায় আর্সেনিক আমাদের একমাত্র সহায়।

মাত্রা—এক ফোঁটা আরক এক কাঁচ্চা জলে মিশাইয়া ৫।৬ ঘণ্টা অন্তর দিতে হইবে।

রোগী স্থির থাকিলে গরম জলের সেক দেওয়া যায়। দুগ্ধ বা সাগু প্রভৃতি লঘু পথ্য।

আমরক্ত।

(DYSENTRY)

আমরক্ত বা আমাশয় অতিশয় ভয়ানক পীড়া। প্রথমে ক্ষুধা মান্দ্য, গা বমি বমি করা বা বমন, কোষ্ঠবদ্ধ বা জলবৎ মল ত্যাগ, কার্য্যক্ষমতাহীন, জ্বরবোধ প্রভৃতি লক্ষণ দৃষ্ট হয়। পরে পেট বেদনা, মলত্যাগ সময়ে কোঁথ দেওয়া ও যন্ত্রণা এবং অল্প আম মিশ্রিত মলত্যাগ হয়। কখন সাদা সাদা শ্লেষ্মাবৎ পদার্থ নির্গত হয়, কখন বা তৎসঙ্গে কিঞ্চিৎ মলও থাকে। ক্রমে বেদনা অত্যন্ত অসহ্য হইয়া উঠে, হঠাৎ মলত্যাগের চেষ্টা হইয়া পড়ে। পেট টিপিলে অতিশয় বেদনা ও মলদ্বার টন্ টন্ বা জ্বালা করিতে থাকে। এইরূপে কোঁথ দিতে দিতে অল্পমাত্র শ্লেষ্মাবৎ পদার্থ নির্গত হইয়া গেলে রোগী কিছু আরাম বোধ করে। পীড়া কঠিন হইলে এই সময় আম ও রক্ত মিশ্রিত হইয়া

নির্গত হয়। দিবসে ও রাত্রে অনেকবার ভেদ হয়, এমন কি সময়ে সময়ে হস্তের জলও শুকাইতে পায় না। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, উত্থান শক্তি রহিত হয়। এইরূপ অবস্থায় সপ্তাহকাল থাকিয়া রোগী আরোগ্য হয়, অথবা পীড়া এত বৃদ্ধি হইয়া পড়ে যে ক্রমে নাড়ী দুর্ব্বল ও শীঘ্রগতি, হস্ত পদ শীতল, জিহ্বা শুষ্ক, দুর্ব্বলতা ও প্রলাপ হইয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়। পীড়া আরোগ্যাবস্থা প্রাপ্ত হইলে মলত্যাগ বারে কম হইয়া আইসে, রক্ত ক্রমে অদৃশ্য হয়, পেট বেদনা থাকে না, মল হলুদ রং বিশিষ্ট ও গন্ধহীন হয়।

আবার তরুণাবস্থা হইতে রোগ পুরাতন আকার ধারণ করে; যদিও প্রাবল্য থাকে না তথাচ এই অবস্থায় রোগ দুঃসাধ্য হইয়া উঠে। আমরক্তের বিকারাবস্থা অতিশয় ভয়ানক। মল অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত, অন্ত্র হইতে খণ্ড খণ্ড মাংস পচিয়া বাহির হয়। প্রলাপ ও ঘোর নিদ্রা উপস্থিত হইয়া মৃত্যু হয়।

আহারের অনিয়ম, ঠাণ্ডা লাগান প্রভৃতি কারণ হইতে এই রোগ উৎপন্ন হয়। কখন কখন বা পীড়া ভয়ানক দেশব্যাপী (এপিডেমিক) রূপে প্রকাশ পায়। এই পীড়াগ্রস্ত রোগীর মল মূত্র ও শরীরের গন্ধ হইতে পীড়া উৎপন্ন হইয়া থাকে। এক স্থানে আমরা একটী রোগী দেখি, তিনি যে স্থানে মল, মূত্র পরিত্যাগ করিতেন তাঁহার একটী চাকর তাহার নিকটে শয়ন করিত। সাত, আট দিন মধ্যেই সে ভয়ানক আকারের আম-রক্ত পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হইয়াছিল। অতিকষ্টে সে ব্যক্তি আরোগ্য লাভ করিয়াছিল। এরোগ যদিও অতিশয় ভয়ানক বটে তথাচ হোমিওপেথিক মতে চিকিৎসা করিলে মৃত্যুসংখ্যা

অতিশয় অল্প হইয়া উঠে। এই মতের চিকিৎসা অন্যান্য সমস্ত চিকিৎসা প্রণালী হইতে উৎকৃষ্ট, তাহাতে অণুমাত্রও সন্দেহ নাই।

চিকিৎসা—মার্কুরিয়স করোসাইভস—আমরক্তের এক অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। এই পীড়ার প্রায় সমুদায় লক্ষণ এই ঔষধে পাওয়া যায়। পেট বেদনা, কোঁথ দেওয়া, অতি অল্প পরিমাণে আম ও রক্ত নির্গত, কখন বা কেবল রক্ত ভেদ, এই ঔষধের ৩য় বা ৬ষ্ঠ ডাইলিউসন এক এক মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর খাইতে দিলেই যথেষ্ট হয়। ২৪ ঘণ্টার পূর্ব্বে উপকার না দর্শি-লেও ঔষধ পরিবর্ত্তন করা উচিত নহে। আমরা অনেকগুলি রোগীর চিকিৎসাতে এ বিষয় প্রত্যক্ষ করিয়াছি। মার্কিউরিয়স সলিউবিলিস ৬ষ্ঠ ডাইলিউসনও কখন কখন ব্যবহৃত হয়। প্রস্রাব অল্প অল্প বা একেবারে বন্ধ হইয়া গেলেও মার্কিউরিয়স-কুর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

একোনাইট—রোগের প্রথম অবস্থায় বিশেষ জ্বর বর্ত্তমান থাকিলে ইহাতে উপকার দর্শে। ডাক্তার বেয়ার ইহাকে তত আবশ্যকীয় ঔষধ বোধ করেন নাই, কিন্তু ডাক্তার হেম্পেল ও হার্টমান ইহাকে অতীব উৎকৃষ্ট বলিয়াছেন। বস্তুতঃ আমরা দেখিয়াছি আমরক্তের প্রথমাবস্থায় যখন আম ও রক্ত নির্গত হয় এবং অতিশয় পেট বেদনা থাকে, তখন ইহাতে উপকার দর্শে।

বেলেডনা—উত্তম ঔষধ, পেট ফাঁপিয়া থাকে ও বেদনা করে, জ্বর, বমনোদ্রেক, প্রলাপ। বেদনা মধ্যে মধ্যে থাকে না, আবার ভয়ানকরূপে আরম্ভ হয়।

কল্‌চিকম্—কেবল সাদা সাদা আম নির্গত হয়, পেট বেদনা বড় বেশী থাকে।

ক্যামমিলা—বালকদিগের দাঁত উঠিবার সময় আমরক্ত, জ্বর, অস্থিরতা, বমন।

ইপিকাক—অসুখ বোধ, বমনোদ্রেক বা জলবৎ শ্লেষ্মা বমন, পেট বেদনা, সবুজ বর্ণ মলত্যাগ। এই ঔষধে শরৎ-কালীয় আমরক্ত নিবারণ করে। এই ঔষধে সম্পূর্ণ আরোগ্য হয় না, ইহাতে রক্ত কমাইতে আমরা প্রায় অধিকাংশ স্থলেই দেখিয়াছি। তাহার পর সল্‌ফর বা অন্য ঔষধে সম্পূর্ণ আরোগ্য কার্য্য সাধিত হইয়া থাকে।

আর্সেনিক—রোগের প্রথমাবস্থায় বড় ব্যবহৃত হয় না, কিন্তু যখন অন্ত্রের পচনাবস্থা আরম্ভ হয়, রোগী অতিশয় দুর্ব্বল, ক্রমাগত পেট বেদনা, কাল রংএর মল নির্গত, এই সমুদয় অবস্থায় আর্সেনিক অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

রস্‌টক্স—পীড়া অনেক দিন স্থায়ী হইলে, বিকারগ্রস্ত আমরক্তের পীড়ায় এই ঔষধ বিশেষ নির্দ্দিষ্ট। রাত্রিকালে পীড়া বৃদ্ধি হয়, অসাড়ে মলত্যাগ।

কলসিন্থ—রক্ত ও আম, পেট কসিয়া ধরা বা ছিঁড়িয়া ফেলা বোধ, পেট চাপিয়া ধরা ও উপুড় হইয়া পড়িলে এবং মলত্যাগের পর কিঞ্চিৎ আরাম বোধ হয়। এলোজও এই প্রকার অবস্থায় ব্যবহৃত হয়, বিশেষ যদি মলদ্বারের নিকট জ্বালা করে ও বেদনা বোধ হয়। নক্সভমিকাও কখন কখন দেওয়া যায়।

প্লম্বম—আমরক্তের অতি উত্তম ঔষধ। বিশেষতঃ যদি রক্ত অধিক পরিমাণে নির্গত হইয়া রোগী দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

পেট বেদনা ও অতিশয় কোঁথ দেওয়া, পেট শক্ত বোধ। আমরক্তের পচন অবস্থায় যদি আর্সেনিক বা সিকেলিতে উপকার দর্শে তবে ইহা দেওয়া যায়।

সল্‌ফরে আরোগ্য কার্য্য সম্পূর্ণ হয়। দুর্ব্বলাবস্থায় চায়না বা ফস্ফরিক এসিড। পীড়া পুরাতন অবস্থা প্রাপ্ত হইলে ফস্ফরস, এসিড নাইট্রিক, সল্‌ফর, চায়না, ক্যাল্‌কেরিয়া, ভেরেট্রম ভিরিডি, ফস্ফরিক এসিড প্রভৃতি দেওয়া যায়। যখন অন্ত্রে ক্ষত হইয়াছে বিবেচনা হইবে তখন প্রথমে সল্‌ফর দিয়া দেখা উচিত। যদি তাহাতে বিশেষ উপশম বোধ না হয়, তবে হিপার সল্‌ফর ও সাইলিসিয়া দেওয়া আবশ্যক।

মাত্রা—তরুণ অবস্থায় এক ফোঁটা আরক দিবসে ৪।৫ বার দেওয়া যায়, পুরাতন অবস্থায় দুইবার মাত্র।

এই পীড়ায় পথ্য সম্বন্ধে অতিশয় বিবেচনার সহিত ব্যবস্থা করিতে হয়। অতিরিক্ত আহার যেমন নিষেধ হইবে, তেমনি একেবারে অনশনও নিয়ম নহে। এই রোগে রক্ত বড় হীন হইয়া রোগী দুর্ব্বল হয়, অতএব সহজে পরিপাক হয় এমন বলকারক পথ্য প্রয়োগ করিতে হইবে। দুগ্ধ সহ্য হইলে তাহা কিয়ৎ পরিমাণে দেওয়া যাইতে পারে। মৎস্য বা মাংসের ঝোলও বড় মন্দ নহে। যদি জ্বর না থাকে তবে ভাতের মণ্ড লেবু সহযোগে দেওয়া যাইতে পারে।

অর্শ।

(PILES)

এই পীড়া অত্যন্ত কষ্টদায়ক। আরোগ্য হইতে অধিক সময় লাগে ও বিবেচনাপূর্ব্বক ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে হয়। প্রায়ই মধ্যম বয়সী ব্যক্তির এই পীড়া হইতে দেখা যায়। যাঁহারা অতিশয় পুষ্টিকর ও অতিরিক্ত মসলা ইত্যাদি খাদ্য গ্রহণ করেন, অথচ কিছুমাত্র শারীরিক পরিশ্রম করেন না, তাঁহাদেরই এই রোগগ্রস্ত হইতে অধিক দেখা যায়। মদ্য পান, রাত্রি জাগরণ, চা কফি ইত্যাদি গরম পানীয় সেবন, প্রভৃতি কারণ বশতঃ এই পীড়া হইতে পারে। রক্ত গমনাগমন ক্রিয়ার ব্যাঘাত হইয়া গুহ্য দ্বারের নিকটস্থ শিরা সমুদায় স্ফীত হয় এবং উত্তেজনা জন্য ঐ স্থানের চর্ম্ম পুরু ও বর্দ্ধিত হইয়া বলি প্রস্তুত হয়। কখন কখন এই বলি ফাটিয়া রক্ত নির্গত হইতে থাকে। প্রথমে মল দ্বারের নিকট জ্বালা, কুটকুট অথবা খোঁচা বিদ্ধের মত বোধ হয়। প্রায় অধিকস্থলেই কোষ্টবদ্ধ থাকে। অতি কষ্টে গুটি গুটি মলত্যাগ হয় অথবা অল্প মলত্যাগ হয়, ভাল খোলসা হয় না। কখন বা পেটের অসুখ হইয়া থাকে। অতিরিক্ত কাল রঙ্গের রক্তস্রাব হইয়া থাকে, কখন বা পরিষ্কার রক্তস্রাব হয়। বেদনা অনেক প্রকার হইয়া থাকে, গুহ্য দ্বারের চতুর্দ্দিকে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গুটিকার ন্যায় বলি দৃষ্ট হইয়া থাকে, তজ্জন্য মলত্যাগে অতিশয় কষ্ট হয়। কখন বা একটী মাত্র বড় বলি দেখা যায়, এই বলি গুহ্য দ্বারের বাহিরে, কখন বা ভিতরে থাকে, এই দুই অবস্থাকে বহির্ব্বলি

ও অন্তর্ব্বলি বলা যায়। যকৃতের মধ্যে যে শিরা আছে তাহার রক্তসঞ্চালন ক্রিয়ার ব্যাঘাত হইলেই গুহ্য দ্বারের নিকট হিমরয়ডেল নামক শিরা স্ফীত হইয়া অর্শ উৎপন্ন হয়।

চিকিৎসা—নক্সভমিকা—রক্তস্রাব হউক বা নাই হউক এই ঔষধে পীড়া একেবারে দূর হয়। মদ্যপান, কফি সেবন, মানসিক পরিশ্রম, নির্জ্জন বাস প্রভৃতি কারণ বশতঃ পীড়া হইলে ইহা ব্যবহৃত হয়। কোষ্টবদ্ধ ও কৃমি থাকিলে এই ঔষধে উপকার হয়।

বেলেডনা—অতিশয় বেদনা ও রক্তস্রাব, রক্তাধিক্য বশতঃ মাথাধরা, জ্বরের লক্ষণ, বলি স্পর্শমাত্র অত্যন্ত যন্ত্রণা, প্রস্রাব ত্যাগে কষ্ট হইলেও এই ঔষধ উপযোগী।

আর্সেনিক—গুহ্য দ্বারের নিকট জ্বালা করা বা সূচি বিদ্ধবৎ বেদনা, বলি উষ্ণ, ও প্রদাহিত হইলে অতিকষ্টে মলত্যাগ, কালবর্ণ রক্তস্রাব।

সল্‌ফর—নক্সভমিকার সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহৃত হয়। এই দুই ঔষধে পীড়া, একেবারে আরাম হইয়া যায়। পেটের পীড়া, বলির প্রদাহ, পশ্চাৎ দিকে বেদনা, রক্তস্রাব থাকিলে ও অধিক হইলে আর্সেনিক, স্যাবাইনা, মেলিফোলিয়ম এবং হেমেমিলিস ব্যবহারে উপকার দর্শে। হেমেমিলিস এই পীড়ার এক অতি উত্তম ঔষধ, যদি বলি স্ফীত ও প্রদাহিত হয় এবং পূঁয হয়, তবে মার্কিউরিয়স দেওয়া যায়। ফস্ফরস ও হিপার সল্‌ফরও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। প্রস্রাব ত্যাগে কষ্ট থাকিলে বেলেডনা, আর্সেনিক, সল্‌ফর, লাইকোপো, ক্যান্থারিস দেওয়া যায়। ডাক্তার হেম্পেল বলেন- অত্যন্ত রক্তস্রাব,

মলদ্বারের নিকট জ্বালা করা ও দুর্ব্বলতা থাকিলে একোনাইট উত্তম। ডাক্তার হেল নিম্নলিখিত নূতন ঔষধ গুলি ব্যবহার করিতে বলেন, আমরাও ইহার দুই তিনটীর উপকারিতা দেখিয়াছি। ইস্কিউলস, কলিন্‌সোনিয়া, হেমেমিলিস এবং হাইড্রেষ্টিস। ইহাদের বিশেষ বিশেষ লক্ষণ হোমিওপেথিক ঔষধ গুণ সংগ্রহ পুস্তকে দেখিলে পাওয়া যাইবে।

কৃমি।

(WORMS)

কৃমি অনেক প্রকার হইয়া থাকে, তন্মধ্যে আমরা সচরাচর তিন প্রকার কৃমি দেখিতে পাই। ১ম—সূত্রবৎ কৃমি (Thread Worm) ২য়—লম্বা গোলাকার কৃমি (Round Worm) এবং ৩য়—ফিতার মত কৃমি (Tape Worm)। এই শেষোক্ত প্রকার কৃমি অতি অল্পই দেখিতে পাওয়া যায়। বালকদিগের প্রায় প্রথমোক্ত প্রকারের কৃমি অধিক দেখা যায়। সূত্রবৎ কৃমি মলদ্বারের নিকটে থাকে, কখন একত্র হইয়া গোলাকার বা কখন এক একটী পৃথক পৃথক দেখিতে পাওয়া যায়। মলদ্বারের নিকটে চুলকানি ও জ্বালা করে, মলত্যাগ করিতে কষ্ট হয়। রাত্রিকালে ভাল নিদ্রা হয় না। ইহারা প্রস্রাবদ্বারে বা যোনি মধ্যে প্রবেশ করিয়া উত্তেজনা করে, তজ্জন্য ঐ সকল স্থান চুলকায় ও ধাতুক্ষরণ বা প্রমেহ উপস্থিত হয়।

গোলাকার কৃমি সকল ক্ষুদ্র অন্ত্রে বাস করে। কখন বা পাকস্থলীতে প্রবেশ করিয়া বমনদ্বারা বাহির হয়, কখন বা নিম্নগামী হইয়া থাকে। পেট ফাঁপিয়া থাকে ও বেদনা করে,

মুখে দুর্গন্ধ, পাতলা মলত্যাগ, কোঁথ দেওয়া, মলদ্বারে বেদনা ও চুলকায়, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ ও রক্তহীন, চক্ষুতারক বিস্তৃত, মাথা ঘোরা, নিদ্রার ব্যাঘাত, দন্ত কড়মড়ি, নাসিকা চুলকান, মূর্চ্ছা ও অজ্ঞান হইয়া পড়া, বমন বা বমনোদ্রেক, মুখে জল, উঠা। ক্রিমি হইলে ক্রমে শরীর হীনতেজ হইয়া পড়ে, মন্দ দ্রব্য খাইতে ইচ্ছা হয়। মলের সঙ্গে বা বমনে যদি ক্রিমি দেখিতে পাওয়া তবে আর সন্দেহ থাকে না।

বাল্যকালে ক্রিমি হইতে অধিক দেখা যায়। অপরিষ্কার জলপান, অতিরিক্ত মিষ্ট খাওয়া বা অপরিপক্ক দ্রব্য ভোজনে ক্রিমি হইতে পারে। মাংস হইতেও ক্রিমি উৎপন্ন হয়, পিতা মাতার ক্রিমির ধাতু হইলে তাহাদের সন্তান সন্ততিও ক্রিমিগ্রস্ত হইতে পারে। সর্ব্বদা পেট দূষিত থাকিলে, অপাক, উদরাময় প্রভৃতি অবস্থার পর ক্রিমি হয়।

চিকিৎসা—সিনা, কিউপ্রম, ফিলিক্সম্যাস ১ম, টিউক্রিয়ম দ্বিতীয়, স্যাণ্টনাইন ১ম, কম্বু এবং দাড়িম্ব মূলের কাথ ক্রিমিনাশক ঔষধ। আর্সেনিক, ক্যাল্‌কেরিয়া, সল্‌ফর, সাইলিসিয়া এবং মার্কুরিয়স এই কয়েকটি ঔষধ শরীরের অবস্থা মন্দ হইলে দেওয়া যায়।

অন্যান্য লক্ষণ বিশেষেও ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়। ক্রিমি অবস্থায় জ্বর হইলে একোনাইট। প্রলাপ ও মূর্চ্ছাদি মায়বীয় লক্ষণ প্রকাশ পাইলে বেলেডনা। সর্ব্বদা অপাক হইলে নক্সভমিকা, চায়না ও পল্‌সেটিলা।

সিনা—ক্রিমির প্রধান ঔষধ, সর্ব্বপ্রকার ক্রিমিতেই ব্যবহৃত হয়, বিশেষতঃ সূত্রবৎ ও গোলাকার ক্রিমির পক্ষে এটি উৎকৃষ্ট।

নাসিকা চুলকান, অস্থিরতা, পেট বেদনা, মূৰ্চ্ছা, মলদ্বার চুলকান, অসাড়ে মল মূত্র ত্যাগ প্রভৃতি লক্ষণে সিনা উপযোগী। ৩য়, ৬ষ্ঠ ইত্যাদি ডাইলিউসন প্রয়োগে উপকার না দর্শিলে ঔষধ পরিবর্ত্তন না করিয়া ২০০ ডাইলিউসন ব্যবস্থা করা উচিত। আমরা অনেক সময়ে এইরূপে উপকার পাইয়াছি।

স্যাণ্টনাইন—ক্বমিনাশক ঔষধ মধ্যে এটি উত্তম বটে কিন্তু প্রাচীন মতাবলম্বী চিকিৎসকগণ অধিক মাত্রায় ক্রমাগত প্রয়োগ করিয়া অনেক অপকার করিয়া থাকেন। এক্ষণে আমাদের হস্তে একটি রোগী আছে, তাহাকে অধিক মাত্রায় স্যাণ্টনাইন প্রয়োগে জ্বর, নেবা, উদরাময়, পেট বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হইয়াছে। ১ম ডাইলিউসন দিলেই যথেষ্ট উপকার হইয়া থাকে।

টিউক্রিয়ম—সূত্রবৎ ক্বমিতে এই ঔষধ নির্দ্দিষ্ট। অনিদ্রা প্রভৃতি স্নায়বীয় লক্ষণ, মাথাঘোরা। সূত্রবৎ ক্বমিতে এক ড্রাম লবণ ১০ আউন্স জলে মিশাইয়া পিচকারী দিলে উপকার হয়। যুবা পুরুষদিগের ক্বমির ঔষধ টিউক্রিয়ম।

মার্কিউরিয়স কর—সাদা বা সবুজ রংএর মল কখন বা রক্ত নির্গত হয়, পেট কাঁপা, মুখে দুর্গন্ধ।

ফিলিক্স ম্যাস—ফিতার মত ক্বমির এই একমাত্র ঔষধ।

সল্‌ফর—ক্বমিজনিত পেটবেদনা, একেবারে নীরোগ করার পক্ষে সল্‌ফর মহৌষধ। ক্বমিজনিত পীড়ায় আহারের নিয়ম ভালরূপ প্রতিপালন করা কর্ত্তব্য। যাহাতে সর্ব্বদা পেটের ব্যারাম হইতে না পায় তাহার যত্ন করা উচিত। অপাকের অবস্থা বড় ভাল নহে।

মাত্রা—একফোঁটা আরক বা চারিটী বটিকা খালিপেটে দিবসে দুইবার দিতে হইবে।

উদরাময়।

(DIARRHÆA)

ক্রমাগত পাতলা জলবৎ মলত্যাগ হইতে থাকে, ইহাতে কোঁথ দেওয়া বা পেটবেদনা কিছুই থাকে না। উদরাময় অনেক প্রকারের হইয়া থাকে। কোন উত্তেজক, তেজস্কর বা অতিরিক্ত আহার্য্য বস্তু গ্রহণে পেট দূষিত হইয়া পীড়া প্রকাশ পায়। প্রদাহবশতঃ গ্রীষ্মকালে প্রায় ভয়ানক আকারে উদরাময় হইয়া পড়ে। গা বমি, উদর স্ফীত, পেট কামড়ানি হইয়া পাতলা মলত্যাগ হইতে থাকে। জিহ্বা অপরিষ্কার ও ফাটা, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, মলেও দুর্গন্ধ থাকে। গ্রীষ্মকালে পেটের অসুখ হইলে তাহা প্রায় ওলাউঠায় পরিণত হইয়া পড়ে। পিত্ত অধিক হইলেই এই অবস্থা উপস্থিত হইতে দেখা যায়। বালক ও শিশুদিগের এই পীড়ায় প্রথমে বড়ই তাচ্ছিল্য হইয়া থাকে, পরে যখন রোগ ভয়ানক আকার ধারণ করে, শরীর ক্ষয় ও অতিশয় দুর্ব্বল হয়, তখনই চিকিৎসা হইয়া থাকে। ক্ষুধা মান্দ্য হয় অথবা অত্যন্ত ক্ষুধা হয়। রোগী ক্রমাগত আহার করে। আহার্য্য দ্রব্য পরিপাক না হইয়া মলের সঙ্গে নির্গত হইতে থাকে। অতি শীঘ্র শীঘ্র মল ত্যাগ হয়, গাত্র শুষ্ক, চর্ম্মে ধূলি উড়িতেছে বোধ হয়। মুখে ও অন্যান্য স্থানে ক্ষত হয়।

কারণ—প্রথম, অতিরিক্ত বা গুরুপাক দ্রব্য ভোজন

জন্য এই পীড়া হইয়া থাকে। বিশেষতঃ মদ্যপান, রাত্রিজাগরণ এই সঙ্গে মিলিত হইলে আরও ভয়ানক হইয়া উঠে। দ্বিতীয়, খাদ্য দ্রব্যের অবস্থানুসারে পেট দূষিত হয়। অত্যন্ত অম্ল অপক্ব বা পচা ফল মূল ভালরূপ পাক না করিয়া খাওয়া, অধিক ঘৃত-পক্ক বা মস্‌লা দেওয়া মৎস্য, মাংস, পচা ও বাসি দ্রব্য আহার, আহার্য্য দ্রব্য ভালরূপ চর্ব্বণ না করিয়া একেবারে তাড়াতাড়ি খাওয়া। তৃতীয়, অপরিষ্কার ময়লা জলে পেটের অসুখ হইয়া থাকে। জলে কোন পচা দ্রব্য মিশ্রিত থাকিলে বিষাক্তবৎ হইয়া থাকে। গর্ভাবস্থায় অনেক সময়ে এই পীড়া হইতে দেখা যায়। মনের অবস্থা মন্দ হওয়াও এই রোগের একটি উদ্দীপক কারণ বলিয়া গণ্য। অনেক পীড়ায় উদরাময় হইয়া থাকে। আতিসারিক জ্বর, একজ্বর, ক্ষয়কাশি প্রভৃতি ভয়ানক পীড়ায় পেট খারাপ হইলে অত্যন্ত মন্দ লক্ষণ বলিয়া গণ্য করিতে হইবে।

চিকিৎসা।—গুরুপাক দ্রব্য ভোজন জন্য হইলে—পল্‌-সেটিলা, এণ্টিমোনিয়ম, ইপিকাক, নক্সভমিকা। অপরিষ্কার জল এবং অপরিশুদ্ধ বায়ু জন্য হইলে—ব্যাপ্‌টিসিয়া ও আর্সে-নিক। ঠাণ্ডা লাগিয়া—ক্যাম্ফর, একোনাইট, ব্রাইওনিয়া, ডল্‌কেমারা। ফলভোজন বা অত্যন্ত অম্ল খাইলে—আর্সেনিক, কলসিন্থ। গ্রীষ্মকালে—চায়না, ভেরেট্রম, আইরিস, আর্সেনিক। মানসিক কারণ বশতঃ—ইগ্নেসিয়া, ক্যামমিলা, ভেরেট্রম।

পুরাতন অবস্থায়—আর্সেনিক, ফস্ফরস, ক্যাল্‌কেরিয়া, ফস্ফ-রিক এসিড, চায়না, আইওডিয়ম, সল্‌ফর। সঙ্গে সঙ্গে বমন থাকিলে—ইপিকাক। মলের সঙ্গে অপক্ব বস্তু বাহির হইলে—

ফেরম, চায়না বা আর্সেনিক। প্রাতঃকালে পীড়া হইলে—রিউমেক্স, পডফাইলম ও এপিস। রক্তমিশ্রিত থাকিলে—মার্কিউরিয়স কর, ইপিকাক। পিত্ত থাকিলে—পডফাইলম, মার্কিউরিয়স, চায়না, আইরিস। ওলাউঠার আকার প্রাপ্ত হইলে— রুবিণীর ক্যাম্ফর।

বিশেষ বিশেষ অবস্থা ভেদে ঔষধ প্রয়োগ। ক্যাম্ফর—হঠাৎ পীড়া আরম্ভ, শীত বোধ, পেট অত্যন্ত বেদনা, হস্তপদ ও মুখমণ্ডল শীতল হওয়া, ২ বা ৪ ফোঁটা আরক চিনির সঙ্গে মিশাইয়া খাইতে দিলে উপকার দর্শে।

ডল্‌কেমারা—ঠাণ্ডা লাগিয়া বা জলে ভিজিয়া উদরাময়, রাত্রিকালে চট্‌চটে ও পিত্ত ভেদ হয়, ক্ষুধা মান্দ্য।

পল্‌সেটিলা—ঘৃতপক্ক ও তৈলাক্ত দ্রব্য ভোজনে পীড়া, মুখে তিক্ত স্বাদ, বমনোদ্রেক, উদ্গার, রাত্রিকালে ও অন্য সময়েও পেটে বেদনা, মলের রং সাদা, সাদা শ্লেষ্মা নির্গত। পল্‌সেটিলা পেটের ব্যারামের এক অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডম—পাকস্থলী দূষিত, জলবৎ ভেদ, ক্ষুধারহিত, উদ্গার ও বমন। জিহ্বা সাদা ক্লেদে আচ্ছাদিত, বৃদ্ধদিগের পক্ষে এই ঔষধ উত্তম।

চায়না—গ্রীষ্মকালে ভেদ, আহারের পর মলত্যাগ, প্রাতঃকালে অপরিপাক দ্রব্য নির্গত, বেদনা রহিত ভেদ, অল্প লাল আভাযুক্ত মল, দুর্ব্বলতা, পিপাসা।

এপিস—পেট বেদনা থাকে না, হরিদ্রাবর্ণ মল কিঞ্চিৎ সবুজের আভাযুক্ত, প্রত্যহ প্রাতঃকালে ভেদ হয়।

আইরিস—সাদা জলবৎ বা হলুদ বর্ণ মল, সরল ওলাউঠার

মত শিশুদিগের ওলাউঠায়, এই ঔষধ উত্তম, বমন, মাথা-ধরা।

আর্সেনিক—ভেদ ও বমন পেটগরম বোধ হয় পেট জ্বালা, কামড়ানি বা ছিঁড়িয়া ফেলা বোধ, ভেদ হইয়া অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে, হস্ত পদ শীতল, মুখ চোক বসিয়া যাওয়া, কোন বিশেষ পীড়া জন্য উদবাময় হইলে আর্সেনিক তাহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। অন্যস্থলে বড় ব্যবহৃত হয় না।

মার্কুরিয়স করসাইভস—পিত্ত বা রক্তভেদ, অতিশয় বেদনা ও পেটকামড়ানি, অত্যন্ত কোঁথ দেওয়া। বাস্তবিক এটী আম রক্তের উৎকৃষ্ট ঔষধ। উদবাময়ে বড ব্যবহৃত হয় না।

ভেবেট্রম—অত্যন্ত অধিক জলবৎ মল, হস্তপদে খিলধরা, বমন, অতিশয় দুর্ব্বলতা, শীঘ্র শীঘ্র নাড়ী বসিয়া যাওয়া। এটী ওলাউঠার প্রকৃত ঔষধ।

পডফাইলম—আমরক্তের পক্ষে উত্তম। উদরাময়ে অধিক হরিদ্রাবর্ণ মল নির্গত, বালকদিগের ছিব্‌ড়ে ছিব্‌ড়ে মল, অত্যন্ত কষ্ট, হালিস বাহির হওয়া।

ফস্ফরস—দুর্ব্বল ও স্নায়বীয় ধাতুর উদরাময়, ভেদ হইতে হইতে মলদ্বার ফাঁক হইয়া পড়ে। মলে সাদা সাদা চর্ব্বির ন্যায় গুঁড়া দৃষ্ট হয়।

ব্রাইওনিয়া—গ্রীষ্মকালে, গরমের পর ঠাণ্ডা বা হিম লাগান।

নক্সভমিকা—রাত্রি জাগরণ, অতিরিক্ত ভোজন বা মানসিক চিন্তা বশতঃ পীড়া হইলে, কোষ্ঠবদ্ধের পর হঠাৎ পীড়া হইলে ব্যবহৃত হয়। নক্সভমিকা উদরাময়ের পক্ষে অনেক স্থলে উত্তম।

ক্যাল্‌কেরিয়া—পুরাতন পীড়া, দুর্ব্বলতা, শরীর ক্ষয়, মুখে রক্তের চিহ্ন রহিত, ক্ষুধা কখন অতিরিক্ত কখন বা ক্ষুধা মান্দ্য হইয়া যায়।

এলোজ—অত্যন্ত পেটের ব্যারাম। কখন কখন মল ত্যাগ ক্ষমতার অতীত হইয়া পড়ে।

মাত্রা—কঠিন পীড়ায় ২।৩ ঘণ্টা পর এক এক ফোঁটা। পুরাতন পীড়ায় দিবসে দুইবার।

পথ্য—পেটের পীড়ায় পথ্যের বিষয়ে অত্যন্ত সাবধান হইতে হইবে। যাহাতে অন্ত্রে উত্তেজনা হয়, এমন খাদ্য কখনও গ্রহণ করা উচিত নয়। গাত্র বস্ত্রও উত্তম থাকা উচিত। ঠাণ্ডা লাগিয়া পীড়া বৃদ্ধি হইতে পারে, এ বিষয়ে যেন রোগীর স্মরণ থাকে।

শূলবেদনা।

(COLIC)

শূল অনেক প্রকার হইয়া থাকে; অম্লশূল, পিত্তশূল, প্রভৃতি কিন্তু অন্ত্রে আক্ষেপ বশতঃ যে পীড়া হয় তাহাই এস্থলে বর্ণিত হইতেছে। আহারের অনিয়ম, ঠাণ্ডা লাগা, কোষ্ঠবদ্ধ বা অন্ত্রের সঙ্কুচিত অবস্থা হইয়া এই পীড়া প্রকাশ পায়।

লক্ষণ—পেট কামড়ানি ও মোচড়ানির মত বেদনা, নাভির চতুষ্পার্শ্বেই অধিক বেদনা, টিপিলে বা চাপিলে আরাম বোধ হয়, এমন কি রোগী কখন কখন পেট চাপিয়া সম্মুখ দিকে বেঁকিয়া পড়ে। অধিকাংশ স্থলেই কোষ্ঠবদ্ধ থাকে; কখন

কখন বা উদরাময়ও দেখিতে পাওয়া যায়। প্রায়ই জর থাকে না, কখন কখন পিত্ত বা অম্ল বমন হইয়া থাকে। কখন পেট ফাঁপিয়া অতিশয় কষ্ট দেয়। আমাদের একটী রোগীর এইরূপ বমন হইত এবং তখনই অনেক পরিমাণে আরাম বোধ করিতেন। পীড়া প্রায় দিনের মধ্যে দুই তিন বার হয়, কখন কখন দুই চারি দিবস অন্তর। পুরাতন অবস্থা প্রাপ্ত হইলে মাসে দুই এক বার বা বৎসরান্তরও হইতে দেখা গিয়াছে। শূল বেদনা অতিশয় ভয়ানক পীড়া, কিন্তু সহিষ্ণুতা সহকারে হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসা করিলে অধিকাংশ স্থলেই আরোগ্য হইয়া থাকে।

চিকিৎসা।—কলসিন্থ—পেট কামড়ানি, কর্ত্তনবৎ থাকিয়া থাকিয়া বেদনা, অতিশয় যন্ত্রণা, পেট ফাঁপিয়া উঠা, উদরাময়। আমাদের একটী রোগীর যখন বেদনা হইত, তখন তিনি পেট চাপিয়া ধরিয়া অর্দ্ধ আকারে থাকিতেন। এই ঔষধে অতি অল্প দিনেই তিনি আরোগ্য লাভ করেন। পুরাতন পীড়ায় অধিক দিন চিকিৎসা করান কর্ত্তব্য।

নক্সভমিকা—আক্ষেপ জনিত ও পেট ফাঁপিয়া পীড়া হইলে এমনই বেদনা হয় যেন উদর ও মূত্রস্থলী অস্ত্র দ্বারা কর্ত্তন করা হইতেছে। পেটের অবস্থা অনিয়মিত, কখন উদরাময়, কখন কোষ্ঠবদ্ধ। এই ঔষধ সেবনে পুনঃ পুনঃ আক্রমণ নিবারণ হয়।

ক্যামমিলা—বালক ও স্ত্রীলোকদিগের পীড়ায় পেট খোঁচানি ও মুচড়ানি, বমনোদ্রেক। স্নায়বীয় পীড়ায় এই ঔষধ উত্তম।

আইরিস—অতি ভয়ানক পীড়ায় পেট ফাঁপিয়া থাকা, অন্য ঔষধে উপকার না হইলে এইটীতে উপকার দর্শে।

ভেরেট্রম—খিলধরার মত বেদনা, রাত্রিকালে বৃদ্ধি। পেটের পীড়া।

বেলেডনা—রক্তাধিক্য বশতঃ পীড়ায় এইটী উত্তম ঔষধ।

প্লম্বম—অত্যন্ত যন্ত্রণার বৃদ্ধি, নাভির নীচে খিম্‌চানি, পেট শক্ত বোধ, সম্মুখ দিকে বেঁকিয়া পড়িলে আরাম বোধ হয়। অত্যন্ত কোষ্ঠবদ্ধ।

ঋতুশূল হইলে ককুলস। পিত্তশূল হইলে মার্কুবিয়স, ইপিকাক বা পডফাইলম। বমন ও হঠাৎ পীড়া হইলে ডায়স্‌কোরিয়া, পল্‌সেটিলা, লাইকোপডিয়ম, সিমিসিফিউগা প্রভৃতিও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

কপাট, সার্সি, খড়খড়ি প্রভৃতিতে যে রং দেওযা হয়, তাহাতে সীস ধাতু থাকে। এই সীস জন্য শূল বেদনা উপস্থিত হইতে দেখা যায়; এরূপ স্থলে ওপিয়ম্, এলম্, বেলেডনা, প্লাটিনা প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

কোষ্ঠবদ্ধ।

(CONSTIPATION)

মলবদ্ধ হইয়া শরীর ধ্বংস হয় বলিয়া অনেকের বিশ্বাস আছে এবং তজ্জন্যই অধিকাংশ লোককে মধ্যে মধ্যে জোলাপের ঔষধ ব্যবহার করিতে দেখা যায়। এই প্রকার কার্য্য যে কতদূর দোষ জনক তাহা তাঁহারা একবারও চিন্তা করেন না। এইরূপ ঔষধ সেবন করিয়া উদরাময়, দুর্ব্বলতা ও অন্যান্য পীড়া উপস্থিত করা হয়, সুতরাং শরীরে নানা রোগ প্রবেশ করিতে

পারে। বিশেষতঃ যে সময়ে চারিদিকে ওলাউঠা হয়, অনেকে সেই সময় জোলাপের ঔষধ খাইয়া মৃত্যুমুখে পতিত বা ভয়ানকরূপে রোগগ্রস্ত হন। আমাদের একজন আত্মীয় এই প্রকারে মৃত্যুগ্রাসে পতিত হন। ঔষধ সেবন দ্বারা কোষ্ঠ বদ্ধ নিবারণ করা অভ্যস্ত হইয়া উঠে, ঔষধ না হইলে আর প্রায় স্বাভাবিক রূপে মলত্যাগ হয় না। অতএব জোলাপের ঔষধ ব্যবহার কোন প্রকারেই যুক্তিসিদ্ধ নহে। আহারের অনিয়ম, নির্জ্জন বাস, আলস্য, খাদ্য দ্রব্য মন্দ হইলে, অন্ত্রের মধ্যে কোন প্রকার প্রতিবন্ধক জন্য অন্ত্রের পরিসর অল্প হইয়া যাওয়া, মদ্যপান, প্রভৃতি কারণ বশতঃ এই অবস্থা উপস্থিত হইতে পারে। অন্ত্রের পেশী সমুদায়ের ক্ষমতা হ্রাস হইলেই কোষ্ঠবদ্ধ হইতে পারে। জোলাপের ঔষধে প্রথমে জলবৎ মলত্যাগ হয়, পরে আবার কোষ্ঠবদ্ধ হইয়া থাকে। ইহা বিবেচনা করিয়া উদরাময় জনক ঔষধ পরিত্যাগ করা কর্ত্তব্য।

চিকিৎসা—ঔষধ সেবন দ্বারা অন্ত্রের পেশী সমুদায়কে সতেজ ও বলিষ্ঠ করিতে হইবে তাহাতেই কোষ্ঠবদ্ধ ক্রমে দূর হইয়া স্বাভাবিক সুস্থাবস্থা আনীত হয়। নক্সভমিকা এই রোগের প্রধান ঔষধ, সর্ব্বদা মলত্যাগের চেষ্টা কিন্তু কিছুতেই কোষ্ঠ পরিষ্কার হয়না, অথবা অল্প মাত্র হয় ভালরূপ খোলসা হয় না। মাথাধরা, পেট ভারিবোধ, ক্ষুধারহিত, নিদ্রারহিত। অতিরিক্ত মদ্যপান বশতঃ পীড়া হইলে এই ঔষধে উপকার দর্শে।

ব্রাইওনিয়া—মলত্যাগের চেষ্টাই থাকে না, গুটি গুটি, শক্ত ও কাল রংএর মলত্যাগ, পেট বেদনা, বাতগ্রস্ত রোগীদিগের পক্ষে এই ঔষধ উত্তম।

ওপিয়ম—অন্ত্রের অবশাবস্থা জন্য পীড়া, সপ্তাহকাল মলত্যাগ না হইলে, মাথাধরা, পিপাসা, অস্থিরতা, পীড়া পুরাতন অবস্থা প্রাপ্ত হইলে। বৃদ্ধদিগের পক্ষে এই ঔষধ আরও নির্দ্দিষ্ট।

লাইকোপোডিয়ম—মলদ্বারের নিকট কুট্ কুট্ করা, পেট ফাঁপিয়া থাকা, মুখে জল উঠা। আহার গ্রহণ না করিলেও অপাক, পেট গরম বোধ হয়।

সল্‌ফর—যাহাদের ক্রমাগত কোষ্ঠবদ্ধ থাকে তাহাদের পক্ষে সল্‌ফর অতি উত্তম ঔষধ, সপ্তাহে দুইবার ৩০শ ডাইলিউসন এক এক মাত্রা প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। ইহা নক্সভমিকার সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহৃত হয়।

হাইড্রেষ্টিস—অমিশ্র আরক বা প্রথম ডাইলিউসন প্রয়োগে অনেক সময়ে উপকার দর্শে।

জল এই পীড়ার এক মহৌষধ। কোষ্টবদ্ধ রোগী প্রত্যহ প্রাতঃকালে শয্যা হইতে উঠিয়া এক গেলাস শীতল জল পান করিলে পীড়া হইতে মুক্ত হইতে পারেন। আমরা একটী রোগীকে এইরূপে আরোগ্য করি, অন্যান্য কোন ঔষধেই ইহার উপকার হয় নাই। যখন অন্ত্রে মলের গুট্‌লা থাকে স্থির হয়, তখন গরম জলের পিচকারী ব্যবহার করিয়া সে সমুদায় দূর করিবার চেষ্টা করিতে হয়। শীতল জলে প্রত্যহ স্নান বা অবগাহন করা উচিত। শয্যা হইতে উঠিয়াই শৌচে যাওয়া অতীব কর্ত্তব্য। যখন মলত্যাগের চেষ্টা হইবে তখনই তাহা সম্পন্ন করা উচিত, চাপিয়া রাখা কোন মতেই বিধেয় নহে।

পথ্য—পথ্যের দিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে, দুগ্ধ, সরবৎ ও অন্যান্য পানীয় দ্রব্য ইচ্ছানুসারে ব্যবস্থা করা যায়।

মাংস আহার ভাল নহে, তবে যদি নিতান্ত আবশ্যক হয়, মাংসের জুস বা ঝোল দেওয়া যাইতে পারে। ইহাতে গরম মস্লা ব্যবহার করা সম্পূর্ণ নিষেধ। পরিপক্ক ও অম্লাক্ত ফল উত্তম। তেঁতুল কুল ইত্যাদি বিশেষ উপকারী। দধি ও ঘোলও মন্দ নহে। রুটী বা অন্ন যাহার যেরূপ সহ্য হয় দেওয়া যাইতে পারে। কৃমির জন্য কখন কখন কোষ্ঠবদ্ধ হয়, তাহার পক্ষে সিনা বা টিউক্রিয়ম মহৌষধ। কিন্তু যাহাতে কৃমি না জন্মে তাহার জন্য আহার বিহারে সতর্ক হইলেই চলিতে পারে, ঔষধ প্রয়োগ তত আবশ্যক হয় না।

নালীক্ষত।

(FISTULA)

এই প্রকার ক্ষত শরীরে অনেক স্থলে হইয়া থাকে। দাঁতের গোড়ায়, লালা নিঃসরণ যন্ত্রে, মুত্রযন্ত্রে ও গুহ্যদ্বারের নিকট, প্রভৃতি স্থানে এই পীড়া প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। আমরা এই শেষোক্ত প্রকারের চিকিৎসাদি এই স্থলে লিখিতেছি। ইহাকে ভগন্দর বা ফিস্চুলা ইন্ এনো বলে। মলদ্বারের নিকটস্থ স্থানে প্রথমে ফোঁড়া হইয়া থাকে। এই ফোঁড়া পাকিয়া পুঁয বাহির হয় বা অন্যায়রূপে কাটিয়া দিলে অথবা হঠাৎ পুঁয বদ্ধ হইয়া ক্রমে ভিতর ক্ষয় প্রাপ্ত হইয়া ক্ষতরূপে পরিণত হয়। শরীর অসুস্থ থাকিলে ও অন্য কারণ বশতঃ দৈহিক দুর্ব্বলতায় পীড়া প্রকাশ পায়। যখন চর্ম্মের উপরে ফুটিয়া বাহির হয়, তাহাকে বাহ্যিক ও যখন অন্ত্রের মধ্যে বদ্ধ থাকে তাহাকে

আভ্যন্তরিক ভগন্দর বলে। অর্শ ইত্যাদির পরও এই পীড়া হইতে পারে।

চিকিৎসা—এলোপেথিক ডাক্তারদের ইহার কোন ঔষধ নাই, তাঁহারা সকল স্থলেই অস্ত্র করিয়া থাকেন। হোমিওপেথিক মতে ঔষধ দ্বারায় চিকিৎসায় বিশেষ ফল দর্শে, ক্বচিৎ কখন অস্ত্রের সাহায্য আবশ্যক হয়। যদি প্রদাহিত স্থলে বিশেষ অনিষ্ট না হইয়া থাকে অর্থাৎ পীড়ার প্রথম অবস্থায় বেলেডনা ও মার্কিউরিয়স পর্য্যায়ক্রমে সেবন করাইলে আর কষ্ট হয় না। যদি অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, পূঁয ভালরূপ বাহির হইতে না পাবে, অত্যন্ত স্ফীত থাকে, তবে হিপার সলফর প্রয়োগে তাহা দূর হয়। আমাদের একটী রোগীকে হিপার সল্‌ফর ৩০ ডাইলিউসন দেওয়ায় আশ্চর্য্য উপকার দর্শে। নিম্ন ডাইলিউসন অধিক স্থলে প্রয়োগ করিতে হয় বলিয়াই উপকার না দর্শিলে হতাশ হওয়া কোন মতেই উচিত নহে। সাইলিসিয়া এই পীড়ার এক অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ, কিন্তু পীড়া সম্পূর্ণরূপ প্রকাশ না পাইলে ইহাতে কোন ফল হয় না। যদি ক্ষত সুস্থ অবস্থা প্রাপ্ত না হয় তবে আর্সেনিক ও চায়না ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। সল্‌ফর, ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব ও ফক্ষরিকা অনেক স্থলে উপযোগী। ডাক্তার হেল্‌মথ বলেন কষ্টিকম ব্যবহৃত হইতে পারে, তিনি সাইলিস্নিয়ার সঙ্গে পর্য্যায়ক্রমে কষ্টিকম ব্যবহার করিয়া একটী রোগীকে সুস্থ করেন। আমাদের বোধ হয় এস্থলে সাইলিসিয়াতেই আরোগ্য কার্য্য সাধিত হইয়াছিল। ক্ষতস্থল সর্ব্বদা পরিষ্কার রাখা উচিত। বাহ্যিক প্রয়োগের ঔষধ বড় আবশ্যক হয় না। কিন্তু অনেক স্থলে ক্যালেণ্ডিউলা

অমিশ্র আরক ১০ ফোঁটা, অর্দ্ধছটাক তৈল বা গ্লিসিরিণ সঙ্গে মিশাইয়া তুলা দ্বারায় লাগাইলে উপকার দর্শে। পিচকারি দ্বারায় ভিতরে ঔষধ প্রয়োগেরও প্রয়োজন করেনা, বরং তাহাতে অনেক সময়ে অপকার দর্শিয়া থাকে।

যকৃৎ প্রদাহ।

(HEPATITIS)

যকৃতের পীড়া সমূহের মধ্যে প্রদাহ ও বিবৃদ্ধি প্রধান। ম্যালেরিয়া, নানাপ্রকার জ্বর, অতিরিক্ত মদ্যপান, অতিশয় উষ্ণ স্থানে সর্ব্বদা বাস, কুইনাইন পারদ, প্রভৃতি তেজস্কর ঔষধ অধিক দিবস সেবন করিলে প্রদাহ উপস্থিত হইতে পারে। এই প্রদাহই পুরাতন অবস্থা প্রাপ্ত হইলে যকৃৎ বৃদ্ধি ও শক্ত হইয়া পেট পূরিয়া যায়। আজকাল আমাদের দেশে এই পীড়ার বড়ই প্রাদুর্ভাব দেখিতে পাওয়া যায়। ম্যালেরিয়া ও কুইনাইন একত্র হওয়াতেই এইরূপ হইতেছে তাহাতে আর সন্দেহ মাত্র নাই।

লক্ষণ—যখন রোগ তরুণাকারে প্রকাশ পায় তখন প্রথমে শীত বা কম্প হইয়া জ্বর প্রকাশ হয়, পরে পেটের দক্ষিণ দিকে ও যকৃতের স্থানে অতিশয় বেদনা, শক্ত ও কখন কখন ফুলিয়া উঠে। অঙ্গুলি দ্বারা ঐ স্থানে প্রতিঘাত করিলে পূর্ণ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়। সুস্থ অবস্থায় কেবল দক্ষিণ স্তনের নীচে হইতে পঞ্জরের শেষ পর্য্যন্ত ঐরূপ শব্দ হয়, কিন্তু পীড়িত হইলে ঐরূপ পূর্ণশব্দ বিস্তৃত হইয়া পেট পর্য্যন্ত শুনিতে পাওয়া যায়। বমন, স্বাদ রহিত, ক্ষুধা মান্দ্য, পেটের অবস্থা মন্দ,

প্রায় অধিকাংশ স্থলেই কোষ্ঠবদ্ধ, কর্দ্দমের ন্যায় বর্ণহীন মল-ত্যাগ হয়, হাঁচি বা কাশিতে পেটে বেদনা ও শ্বাসকষ্ট হয়। জ্বর অত্যন্ত বৃদ্ধি হইয়া রোগী দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। পুঁষ হইলে লক্ষণ সকল আরও ভয়ানক হয়, বেদনা বৃদ্ধি, কম্প দিয়া জ্বর হয়, বমন, বিকার লক্ষণ, সমুদায় উপস্থিত হইতে পারে। চক্ষু হরিদ্রা বর্ণ ও দক্ষিণ স্কন্ধে বেদনা বর্ত্তমান থাকিলে এই রোগ নির্ণয় সহজ হয়। যকৃৎ পাকিয়া পুঁয বাহির হইয়া পরিশেষে রোগী আরোগ্য লাভ করে। এইরূপ অবস্থা বড় বেশী হয় না। ভয়ানক পীড়ায় রোগী শীঘ্র মৃত্যু মুখে পতিত হয়। দুই এক সপ্তাহ পরে রোগ পুরাতন আকার প্রাপ্ত হয়। কখন কখন পীড়া কতক মাস ভোগ করিতে পারে। বালকদিগের অনেক সময়ে এই পীডা হয়, কিন্তু তত ভয়ানক আকারে প্রকাশ পায় না। পুনঃ পুনঃ পীড়া হওয়াতে ক্রমে যকৃৎ বৃদ্ধি ও শক্ত হইয়া পড়ে। অনেক সময়ে যকৃতের আকার স্বাভাবিক অপেক্ষাও ক্ষুদ্র হয়, অধিক পরিমাণে মদ খাওয়ায় এইরূপ অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায়।

চিকিৎসা—নক্সভমিকা—পুরাতন পীড়ায় অধিক ব্যবহৃত হয়। মদ্যপান, অতিরিক্ত ভোজন, পরিশ্রম রহিত, যকৃতের স্থানে বেদনা, যকৃতবৃদ্ধি, অতিরিক্ত কুইনাইন ও অন্য ঔষধ সেবনের পর পীড়া হইলে আহারের পর বেদনা বৃদ্ধি কোষ্ঠবদ্ধ।

সল্‌ফর—পীড়া পুরাতন হইলে, উপরের ঔষধটী ব্যবহারে পীড়া সম্পূর্ণ আরোগ্য না হইলে, যকৃত বৃদ্ধি, যদি রক্তভেদ হইতে থাকে তবে এই ঔষধ উপযোগী।

চায়না—চক্ষুপ্রদাহ ও হরিদ্রাবর্ণযুক্ত উদরাময়, প্লীহা বৃদ্ধি, বেদনা, অতিশয় দুর্ব্বলতা।

লাইকোপোডিয়ম—পিত্ত নিঃসরণ রহিত, পেটের অবস্থা দূষিত, ভেদ, উদরস্ফীত, খোঁচা বিদ্ধবৎ বেদনা। স্কন্ধে বেদনা শরীর ক্ষয়, রক্তবমন।

ডিজিটেলিস—পীড়া তরুণ আকারে প্রকাশ পাইলে, মেবা, বিকারাবস্থা, দুর্ব্বলতা, মূত্রবন্ধ, অত্যন্ত বেদনা ও যন্ত্রণা। ডাক্তার হেম্পেল বলেন এই ঔষধের অমিশ্র আরক ব্যবহার করা কর্ত্তব্য, এইরূপে তিনি অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছেন।

মার্কিউরিয়স—মুখমণ্ডল হরিদ্রাবর্ণ, উদরাময়, যকৃতের স্থানে বেদনা, সর্ব্বদা ঘর্ম্ম, কখন কখন কোষ্ঠবদ্ধ।

ফস্ফরস—যকৃতের তরুণ ও কঠিন বেদনা, আমরা একটী রোগীকে এই ঔষধ দ্বারায় পুরাতন প্রদাহ হইতে আরোগ্য করিয়াছি। নড়িতে চড়িতে ইহার অত্যন্ত বেদনা বৃদ্ধি হইত, শুষ্ককাশি ও জ্বর ছিল।

আর্সেনিকম—পুরাতন জ্বরের পর প্রদাহ ও বিবৃদ্ধি, শোথ, শারীরিক শক্তি ক্ষয় ও দুর্ব্বলতা, মূত্র অতি অল্প থাকে।

যকৃতের পীড়ায় নিম্নলিখিত ঔষধ সকলও অনেক সময়ে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। সিপিয়া, কোনায়ম, ক্যাল্‌কেরিয়া, সাইলিসিয়া, নাইট্রিক এসিড, কার্ব্বভেজ, হিপার সল্‌ফর, চেলিডোনিয়ম, ল্যাকেসিস।

মাত্রা—এক ফোঁটা মাত্রায় দিবসে দুই তিনবার।

পথ্য—জ্বর থাকিলে সাগুদানা, বার্লি প্রভৃতি। পুরাতন

অবস্থায় অন্ন দেওয়া যায়, কিন্তু ঘৃতপক্ক ও মেদাধিক্য খাদ্য নিষেধ। মদ্যপান একেবারে পরিত্যাগ করিতে হইবে। অন্যান্য উপায়ের মধ্যে যকৃতে বেদনা অতিশয় বৃদ্ধি হইলে গরম জলের সেঁক্ দেওয়া যায়। কখন কখন সেই জলে দশ পনর ফোঁটা একোনাইট অমিশ্র আরক মিশাইয়া সেক দেওয়া যায়। যকৃৎ পাকিয়া পূঁয হইলে ট্যাপ্ করিয়া পূঁয বাহির করিয়া দেওয়া উচিত।

পাণ্ডু রোগ বা নেবা।

(JAUNDICE)

চক্ষু, মুখমণ্ডল, চর্ম্ম প্রভৃতি হরিদ্রাবর্ণ হইয়া যায়। ঘর্ম্ম বিছানায় লাগিলে হলুদবর্ণ দাগ থাকিয়া যায়। কোষ্ঠবদ্ধ, বালকদিগের হইলে প্রায় উদরাময় হয়, মুখে তিক্ত স্বাদ, মল কর্দ্দমের ন্যায় রং বিশিষ্ট, প্রস্রাব রক্তবর্ণ ও অম্ল, নাড়ী দুর্ব্বল বা দ্রুত, কখন কখন জ্বরও বর্ত্তমান থাকে। যদি পিত্তশিলা বা পাথরী হয়, তাহা হইলে থাকিয়া থাকিয়া অতিশয় বেদনা করিতে থাকে। বমন ও হিক্কা হইয়া রোগী দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। পিত্ত ভালরূপ বাহির হইতে না পারিয়া রক্তে শোষিত হয় সুতরাং রক্তযুক্ত স্থান সমূহ হরিদ্রাবর্ণ হইয়া উঠে। পিত্তজনিত পাথরী বদ্ধ হইয়া, যকৃতের যান্ত্রিক পীড়া বশতঃ বায়ুর ও জলের দূষিতাবস্থা হইতে, আহারের অনিয়ম এবং মদ্যপান জন্য এই পীড়া হইয়া থাকে। নানা প্রকার বিকার জ্বর ও কঠিন পীড়ার সময়ে বা পরে পাণ্ডুরোগ উপস্থিত হইতে পারে।

চিকিৎসা—মার্কিউরিয়স—যকৃতের পীড়া বশতঃ পাণ্ডু। একোনাইট দ্বারায় জ্বর ও প্রদাহ নিবারণ করিয়া পরে এই ঔষধ ব্যবহারে আশ্চর্য্য ফল দর্শে। দিবসে তিন বা চারি বার সেবন করিতে দিবে। মার্কিউরিয়স এই রোগের অতি উপকারী ঔষধ বলিতে হইবে।

চায়না—অতিরিক্ত পারদ ব্যবহার করিলে এই ঔষধ দেওয়া যায়। দুর্ব্বলতা বোধ।

নক্সভমিকা—কোষ্ঠবদ্ধ জন্য পাণ্ডুরোগ, যকৃতের উপর বেদনা, মদ্যপান, অতিরিক্ত ভোজন, রাত্রি জাগরণ, প্রভৃতি কারণ বশতঃ পীড়া হইলে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

এই রোগের চিকিৎসায় দক্ষ চিকিৎকের সাহায্য গ্রহণ করা কর্ত্তব্য। মৎস্য, মাংস, অম্ল ভক্ষণ নিষেধ। জ্বর থাকিতে এই সমুদয় বন্ধ করিতে হইবে। ফল, মূল ভক্ষণ করিলে অনেক উপকার দর্শে, দুগ্ধ অতি উপাদেয়। কখন কখন পিত্তাধিক্য জন্য নানাপ্রকার পীড়া হইয়া থাকে। যকৃতের পীড়া জন্যই এই অবস্থা উপস্থিত হয় বলিয়া অনেকে বিশ্বাস করেন। কোষ্ঠবদ্ধ, ক্ষুধামান্দ্য, পেট ফাঁপিয়া থাকা, আহারে অনিচ্ছা, মুখে জল উঠা, বমন, জ্বর বোধ প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। চিকিৎসা অপেক্ষা আহার বিহারের নিয়মের প্রতি দৃষ্টি রাখিলেই অনেক সময়ে উপকার হয়। পরিমিত শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রম, পরিষ্কৃত বায়ুতে সকালে, বিকালে ভ্রমণ, নিয়মিত সময়ে স্নান আহার প্রভৃতি নিয়ম প্রতিপালন করা অতীব কর্ত্তব্য। এই সকলের সঙ্গে নিম্নলিখিত ঔষধের ব্যবহারে ফল পাওয়া যায়, কিন্তু যকৃতের পীড়া জন্য হইলে নিষেধ।

নক্সভমিকা, পল্‌সেটিলা, আইবিস, কেলি বাইক্রমিক, ইপি-কাক, ব্রাইওনিয়া, মার্কিউরিয়স, ভেরেট্রম ও আর্সেনিক্‌। অবস্থানুসারে নির্ব্বাচন করিয়া একটী বা দুইটী ঔষধে পীড়া দূর হইতে পারে।

প্লীহারোগ।

(ENLARGED SPLEEN)

এই রোগ প্রায়ই মেলেরিয়া জ্বরের সঙ্গে বা পরে আরম্ভ হইয়া থাকে। আমাদের দেশে প্লীহাবৃদ্ধি রোগ অনেক দেখিতে পাওয়া যায়। কখন কখন প্লীহা এত বড় ও শক্ত হয় যে প্রায় সমুদায় পেট পুরিয়া যায় এবং হস্ত দ্বারা টিপিলে অতি কঠিন এক খণ্ড প্রস্তর রহিয়াছে বলিয়া বোধ হয়। বিদেশীয় পুস্তকাদিতে যে প্রকার প্লীহার প্রদাহ লিখিত হইয়া থাকে, সে প্রকার অবস্থা প্রায় আমাদের দেশে দেখিতে পাওয়া যায় না। প্লীহা বৃদ্ধি অনেক স্থলেই পুনঃ পুনঃ রক্তাধিক্য বশতঃ ঘটিয়া থাকে। এই পীড়ার লক্ষণ সকলেই প্রত্যক্ষ করিয়াছেন। প্রথমে কম্প দিয়া জ্বর লক্ষণ সকলেই প্রত্যক্ষ করিয়াছেন। প্রথমে কম্প দিয়া জ্বর আইসে, কিছুক্ষণ জ্বর ভোগের পর বিরাম আরম্ভ হয়, রোগী সম্পূর্ণ সুস্থবোধ করে, সুতরাং আপনার অভ্যস্ত কার্য্যাদিতে রত হয় ও নিয়মিত আহার গ্রহণ করে। নিয়মিত সময় ভাল থাকিয়া আবার জ্বর প্রকাশ পায়। এইরূপ ক্রমাগত জ্বর হইয়া প্লীহা বৃদ্ধি হইতে আরম্ভ হয়। কখন কখন জ্বর বড় প্রকাশ পায়

না। অন্তরে অন্তরে জ্বর হইয়া প্লীহা বড় হইয়া পড়ে। এই সঙ্গে যকৃতে রক্তাধিক্য বা বৃদ্ধিও হইয়া থাকে। এই সময়ে ক্ষুধা মান্দ্য, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়, জ্বর, দুর্ব্বলতা, শরীর ক্ষয়, প্রভৃতি লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়। ক্রমে পীড়া বৃদ্ধি হয়, উদরাময় ক্রমে আমরক্তে পরিণত হয়, ক্ষুধা একেবারে রহিত হইয়া যায়। দন্তের গোড়া হইতে রক্ত পড়িয়া থাকে। মাড়ী স্ফীত ও ক্ষত হইয়া পড়ে, ক্রমে মুখ পচিয়া যাইতে পারে। রক্তপাত ক্রমে বৃদ্ধি হয়। শরীরের অন্যান্য স্থানেও ক্ষত হইতে পারে। শরীরের রক্ত ক্ষয় ও অভ্যন্তরস্থ যন্ত্রাদির পরিবর্ত্তন হেতু উদরী ও হস্ত পদ প্রভৃতি স্থানে শোথ হইয়া ফুলিয়া উঠে। ক্রমে রক্তস্রাব বা অত্যন্ত দুর্ব্বলতা বশতঃ রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

চিকিৎসা—আর্সেনিক, নক্সভমিকা, ব্রাইওনিয়া, পডফাইলম, মার্কিউরিয়স, ফস্ফরস, নেট্রম মিউরিয়েটিকম, এসিড নাইট্রিক, পল্‌সেটিলা, চায়না, ল্যাকেসিস প্রভৃতি ঔষধ এই পীড়ায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অবস্থা ও লক্ষণ বিবেচনা করিয়া ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়। সবিরাম জ্বরের চিকিৎসায় এ বিষয় এক প্রকার লিখিত হইয়াছে, এস্থলে পুনরুল্লেখ আবশ্যক বোধ হইতেছে না। প্লীহার প্রদাহ হইলে একোনাইট প্রথমে ব্যবস্থা করিতে হয়। প্লীহার বেদনা ও কামড়ানি থাকিলে আর্ণিকা ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। যদি রক্ত বমন হয়, তবে এই ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইবে। ক্ষত ও রক্তস্রাবের পক্ষে আর্সেনিক, ইপিকাক, এসিড নাইট্রিক প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। প্রদাহ বশতঃ প্লীহা স্ফীত হইলে সিয়েনোথস নামক ঔষধ সেবন ও বাহ্যিক প্রয়োগ করিতে অনেকে পরামর্শ

দেন। তাঁহারা বলেন যে ইহার ব্যবহারে একটী রোগীও আরোগ্য না হইয়া যায় না। একজন ডাক্তার দশ বৎসর কাল চিকিৎসা করিয়া এই কথা লিখিয়াছেন। কিন্তু আমরা ইহার ব্যবহারে প্রায় সকল স্থলেই উপকার লাভে বঞ্চিত হইয়াছি। তাহার কারণও আছে। আমাদের দেশে প্রদাহ বশতঃ প্লীহা বৃদ্ধি হয় না, মেলেরিয়া জ্বর জন্য রক্তাধিক্য বশতঃ এইরূপ হইয়া থাকে; সুতরাং এই ঔষধ উপকারী না হওয়া সম্ভব। তথাচ কখন কখন ব্যবহার করা উচিত। দশ ফোঁটা অমিশ্র আরক দুই আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া প্রয়োগ করিবে এবং প্রথম ডাইলিউসন ঔষধ এক ফোঁটা পরিমাণে দিবসে তিনবার খাইতে দিবে।

দ্বাদশ অধ্যায়।

মূত্র সম্বন্ধীয় পীড়া।

মূত্র গ্রন্থি প্রদাহ।

(*NEPHRITIS*)

মূত্রগ্রন্থির বা কিড্‌নির প্রদাহ হইলে নিম্নলিখিত লক্ষণ সকল প্রকাশ হইয়া থাকে। কর্ত্তনবৎ বা জ্বালা করার মত বেদনা, পৃষ্ঠদণ্ড ও কোমরের নিকটে বেদনা প্রকাশ পায়। এই যন্ত্রণা মূত্রস্থলী বা ব্লাডার পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়া থাকে। বমনোদ্রেক

বা বমন হইয়া থাকে। প্রস্রাবের পরিমাণ অতিশয় অল্প হইয়া আইসে, মূত্র রক্তের ন্যায়, কখন কখন রক্ত ও পুঁয মিশ্রিত থাকে। মূত্রত্যাগে জ্বালা ও বেদনা বোধ হয়, প্রায়ই অত্যন্ত জ্বর দেখিতে পাওয়া যায়। যখন প্রস্রাব একেবারেই বন্ধ হয়, তখন প্রলাপ, মূর্চ্ছা প্রভৃতি বিকার লক্ষণ উপস্থিত হইয়া রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হইতে পারে।

অতিশয় মদ্যপান, রাত্রি জাগরণ, হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগান। এলোপেথিক ডাক্তারেরা অধিক পরিমাণে মূত্রকারক ঔষধ সেবন করাইয়া পীড়া আনয়ন করেন। আঘাত জন্য ও পাথরীর পীড়া হইতেও এই রোগ উৎপন্ন হইতে পারে।

চিকিৎসা—একোনাইট—জ্বর ও প্রদাহ অবস্থায় এই ঔষধ শীঘ্র শীঘ্র প্রয়োগ করিলে পীড়া দূর হইয়া যায়।

ক্যান্থারিস—প্রদাহাবস্থায় ফোঁটা ফোঁটা মূত্র ত্যাগ; রক্ত মিশ্রিত প্রস্রাব, মূত্র ত্যাগে অত্যন্ত জ্বালা ও যন্ত্রণা, মূত্র রহিত।

টেরিবিন্থ—জ্বালা ও পুড়িয়া যাওয়া বোধ, কষ্টে প্রস্রাব ত্যাগ, মূত্রে দুর্গন্ধ।

বেলেডনা—খোঁচা বিদ্ধবৎ বেদনা, বেদনা মূত্রস্থলী পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়, অস্থিরতা, প্রলাপ ও অন্যান্য বিকার লক্ষণ। ক্যানাবিস, নক্সভমিকা, হিপার সল্‌ফর, পল্‌সেটিলা, কল্‌চিকম্, আর্ণিকা প্রভৃতিও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

মূত্রবন্ধ।

(RETENTION OF URINE)

মূত্রবন্ধ দুই প্রকারে হইয়া থাকে। হয়ত একেবারেই মূত্র জন্মে না, তাহাকে সপ্রেসন্ অফ্ উইরিন বলে, অথবা মূত্র জন্মিয়া তাহা মূত্রস্থলীতে বন্ধ থাকে তাহাকে রিটেন্সন্ বলে। প্রথমোক্ত অবস্থাটী প্রায়ই ওলাউঠা, বিকার জ্বর প্রভৃতি তরুণ ও কঠিন পীড়ার পর হইয়া থাকে। শেষোক্ত অবস্থা মূত্রনালী বন্ধ বা ষ্ট্রীক্চার, মূত্রস্থলীর পক্ষাঘাত বা অবসন্নতা ও আক্ষেপ বশতঃ হইতে দেখা যায়। তরুণ পীড়ার পর মূত্র বন্ধ হইলে বেলেডনা ও ওপিয়মে উপকার দর্শে। কখন কখন টেরিবিন্থ দেওয়া যায়। ষ্ট্রিক্চার হইয়া মূত্র বন্ধ হইলে একোনাইট, জেল্সিমিয়ম ও গরম জলের টবে বসিলেই আরোগ্য হয়। কখন কখন ক্যাথিটার বা শলাকা দ্বারায় মূত্র বাহির করিয়া দেওয়া আবশ্যক হয়। আমাদের একটী রোগীর প্রমেহের পর মূত্র বন্ধ হয়। অন্য একজন চিকিৎসক শলা দ্বারা প্রস্রাব করাইতেন, কিন্তু আমরা নক্সভমিকা ও ওপিয়ম দ্বারায় তাহাকে আরোগ্য করিয়াছি।

মূত্রকৃচ্ছ্র বা ষ্ট্র্যাঙ্গুরি, অত্যন্ত কষ্টজনক পীড়া বলিয়া উক্ত হইয়া থাকে বাস্তবিকও এটী সত্য বটে। অতি কষ্টে ফোঁটা ফোঁটা মূত্র নির্গত হয় বা অনেক সময়ে একেবারেই মূত্র রহিত হইয়া যায়। এলোপেথি ডাক্তারেরা কেবল ক্যাথিটার সাহায্যে এই পীড়ার চিকিৎসায় প্রবৃত্ত হন। আমাদের অনেক ক্ষমতা-শালী ঔষধ আছে, তাহার সাহায্যে আমরা প্রায় পীড়া আরোগ্য করিতে পারি। ক্যাম্ফর, ক্যান্থারিস, নক্সভমিকা, সল্ফর ও

আর্ণিকা এই পীড়ার উৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রমেহের পীড়া থাকিলে রীতিমত তাহার চিকিৎসা করা অতীব আবশ্যক। গরম জলে সেক দিলে বিশেষ উপকার দর্শে।

অসাড়ে মূত্রত্যাগ।

(INCONTINENCE)

মূত্র ত্যাগের চেষ্টা হইলে আর তাহা রক্ষা করিতে পারা যায় না। অসাড় বা অনিচ্ছায় মূত্র নির্গত হইয়া পড়ে। অনেক ক্ষণ মূত্র চাপিয়া রাখার জন্য মূত্রস্থলীর পেশী অবশ হইয়া পড়ে। মূত্রস্থলী পূর্ণ হইয়া থাকে ও ফোঁটা ফোঁটা প্রস্রাব নির্গত হয়। আঘাত বশতঃ, পক্ষাঘাত জন্য, কষ্টে প্রসব হইলে, পাথরী, গরমীর পীড়া, ক্রমি ও অতিরিক্ত মদ্যপান বশতঃ এই পীড়া হইয়া থাকে।

চিকিৎসা।—ক্যান্থারিস—প্রদাহ জন্য পীড়া, মূত্রত্যাগের অনিবার্য্য ইচ্ছা, ফোঁটা ফোঁটা রক্ত মিশ্রিত মূত্রত্যাগ।

জেলসিমিয়ম—মূত্রস্থলীর পেশীর ক্ষমতা রহিত, অনিচ্ছায় মূত্র ত্যাগ।

মার্কিউরিয়স—ঠাণ্ডা লাগিয়া বা গরমীর পীড়ার পর।

নক্‌স্‌ভমিকা—মদ্যপান জন্য উত্তেজনা হইয়া পীড়া আরম্ভ হয়। অনিচ্ছায় মূত্রত্যাগ।

একোনাইট, বেলেডনা, ক্যাল্‌কেরিয়া, কষ্টিকম, লাইকোপোডিয়ম ও সল্‌ফরও এই পীড়ায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বালক ও শিশুদিগের ক্রমি বশতঃ বা অন্যান্য কারণ জন্য অসাড়ে বিছানায় মূত্রত্যাগ হইয়া থাকে। তাহাকে "সেণ্টো-

মূতো" বলে। কোন কোন বালকের অধিক দিবস পর্য্যন্ত এই রোগ থাকিয়া যায়। শারীরিক দুর্ব্বলতা, জ্বালা জনক মূত্র, পরিমিত বা অখাদ্য দ্রব্য ভোজন, বৈকাল বেলায় উষ্ণ দুগ্ধ পান করিলে, রাত্রিকালে বিছানা নষ্ট হওয়ার সম্ভব। অনেক সময়ে এই পীড়ার প্রকৃত কারণ নির্দ্দেশ করা অতিশয় কঠিন হইয়া পড়ে সুতরাং বিজ্ঞ ও বহুদর্শী চিকিৎসকের সাহায্য গ্রহণ করা কর্ত্তব্য।

চিকিৎসা—সিনা—কৃমির জন্য পীড়া হইলে ব্যবহৃত হয়।

বেলেডনা—মূত্র যন্ত্রের উত্তেজনা বশতঃ পীড়া, মূত্রে জ্বালা জনক পদার্থ বিহীন হইলেও পীড়া হইতে পারে। যে সকল বালক অতিশয় স্পর্শানুভাবক ও যাহাদের মস্তিষ্ক অতিশয় কার্য্যক্ষম।

একোনাইট, জেল্‌সিমিয়ম, ক্যান্থারিস ও নক্সভমিকাও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অত্যন্ত লবণাক্ত দ্রব্য, অম্ল আহার ও মদ্যপান সম্পূর্ণরূপে নিষেধ করিতে হইবে। মাংস ও মৎস্য পর্য্যাপ্ত পরিমাণে দেওয়া যাইতে পারে। প্রত্যহ শীতল জলে স্নান করা উচিত। নিদ্রার পূর্ব্বে মূত্রত্যাগ করা কর্ত্তব্য।

শুক্রক্ষরণ।

(SPERMATORRHÆA.)

ইহাকে সামান্য ভাষায় স্বপ্নদোষ বলে। রাত্রিকালে স্বপ্ন দেখিয়া বা অন্য কারণ বশতঃ অসাড়ে শুক্রক্ষয় হইয়া থাকে। এই পীড়া অতি কষ্ট দায়ক, শীঘ্র আরোগ্য হওয়া সুকঠিন।

আবার আরোগ্য না হইলেও ক্রমে দুর্ব্বলতা ও স্নায়বীয় উত্তেজনা বশতঃ রোগী ক্ষীণ হইয়া পড়ে। সুতরাং এই পীড়ার চিকিৎসায় সুদক্ষ ও তীক্ষ্ণবুদ্ধি চিকিৎসকের নিকট রোগের সমস্ত অবস্থা আনুপূর্ব্বিক প্রকাশ করা কর্ত্তব্য। লজ্জা, ভয় বা অন্য কোন কারণ বশতঃ রোগ গোপন করা কোন মতেই শ্রেয়স্কর নহে। হস্তমৈথুন জন্য প্রায় এই পীড়া আরম্ভ হইয়া থাকে। মূত্রনালী ও সরলান্ত্রের অবস্থা দূষিত হইয়াও কখন কখন রোগ হইতে পারে। সর্ব্বদা অতিরিক্ত স্ত্রীসহবাস, কামরিপুর পুনঃ পুনঃ উত্তেজনা, কৃমি, অর্শ, সর্ব্বদা অশ্বারোহণে ভ্রমণ, মস্তিষ্ক এবং পৃষ্ঠমজ্জার নানাপ্রকার রোগ জন্য এই পীড়া হইতে পারে। বারম্বার শুক্রক্ষয় হইলে নিম্নলিখিত অবস্থা ও পীড়া হইয়া থাকে। মানসিক শক্তি নিস্তেজ, স্মরণ শক্তির হ্রাস বা অভাব হইয়া থাকে। ক্ষুধা মান্দ্য, অপাক, কোষ্ঠবদ্ধ ও মাথাধরা, চক্ষু কোটর প্রবিষ্ট, মুখমণ্ডল রক্তহীন। রোগী অকালে বৃদ্ধ হইয়াছে বলিয়া বোধ হয়। এই দোষকর অভ্যাস পরিত্যাগ না করিলে রোগীর অবস্থা অতি ভয়ানক আকার ধারণ করে। সৌভাগ্যক্রমে চিকিৎসা ও সৎনীতির আদেশ অনুসারে চলিয়া রোগী শীঘ্র সুস্থ হইয়া উঠে।

চিকিৎসা—এই রোগের চিকিৎসা দুই প্রকারে হইয়া থাকে, ঔষধ প্রয়োগ দ্বারায় ও আহার, বিহার, ইত্যাদি স্বাস্থ্য সম্বন্ধীয় নিয়ম প্রতিপালন দ্বারায়। এই দুইটি নিয়মিত না করিয়া কেবল ঔষধ সেবনে রোগ হইতে মুক্তিলাভ করা সুকঠিন। যে যে দোষকর অভ্যাস বশতঃ প্রধানতঃ এই পীড়া হইয়া থাকে, তাহা বিষবৎ পরিত্যাগ করিতে হইবে। এই

অভ্যাস পরিত্যাগ করিবার জন্য অনেক চিকিৎসক রোগীর নিকট ভয়ানক প্রকারে ইহার দোষ বর্ণন করিয়া থাকেন। ইহা যুক্তি সঙ্গত নহে। আশা ও সান্ত্বনা জনক কথা দ্বারা রোগীর মন স্থির করা উচিত। তাহা না করিলে রোগী অতিশয় ভীত হইয়া নানা প্রকার চিকিৎসা পুস্তক অধ্যয়নে নিযুক্ত হয় ও আপনার অবস্থাকে অতিশয় ভয়ানক বলিয়া সিদ্ধান্ত করে এবং আরোগ্য বিষয়ে হতাশ হয়। প্রেম ও আদিরস পূর্ণ নাটক পাঠ করা এ অবস্থায় উচিত নয়। মদ্যপান সম্পূর্ণরূপে নিষেধ। চা, কাফি প্রভৃতি মস্তিষ্ক উত্তেজক দ্রব্য অন্ততঃ কিছু দিনের জন্য পরিত্যাগ করিতে হইবে। শারীরিক পরিশ্রম করা কর্ত্তব্য। যাহাতে শরীরের পেশী সমুদায় দৃঢ় ও সবল হয় তদ্বিষয়ে দৃষ্টি রাখিতে হইবে। আহারের বিষয় সহজে পরিপাক হয় এমত খাদ্য ব্যবস্থা করিবে। দুগ্ধ, মৎস্য, ডাউল, তরকারি প্রভৃতি উত্তম। মাংস বা গরমমসলা ব্যবহার করা বড় ভাল নহে। ঔষধ দ্বারায় চিকিৎসায় অতি সাবধান হইয়া উপযুক্ত ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে চেষ্টা করিবে। ভৈষজ্যতত্ত্ব দেখিয়া রোগের লক্ষণের সঙ্গে ঐক্য করিয়া ব্যবস্থা করিতে হইবে।

অতিশয় শুক্রক্ষয় ও কাম ইচ্ছার আধিক্য থাকিলে—ক্যান্থারিস, নক্স্‌ভমিকা, ক্যাম্ফার, ফস্ফরস। কামেচ্ছার হ্রাস বা অভাব হইলে—কোনায়ম, এসিড ফস্ফরিক, চায়না, ডিজিটেলিস।

নক্স্‌ভমিকা—জননেন্দ্রিয়ের উত্তেজনা, নানাপ্রকার স্বপ্ন দেখিয়া শুক্রক্ষয়, প্রথম রাত্রে নিদ্রা হয় না, শেষ রাত্রে অতিশয় নিদ্রা ও বার বার শুক্রক্ষয়, কোষ্ঠবদ্ধ, ক্ষুধারহিত, হস্ত পদ

শীতল ও ক্ষমতা রহিত, রোগোন্মত্ততা ও অপাক। মদ্যপান জন্য ধ্বজভঙ্গ হইবার উপক্রম হইলে ব্যবহার করা যায়।

ক্যাল্‌কেরিয়া—নক্‌সভমিকায় উপকার না দর্শিলে, মাথাধরা, শুক্রক্ষয় জন্য ঘাড়ে ও সর্ব্বশরীরে, বেদনা, দুর্ব্বলতা, হস্তপদ কম্পন।

ফস্ফরিক এসিড ও ফস্ফরস—সর্ব্বদা শুক্রক্ষয় হওয়া জন্য অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, মুখমণ্ডল রক্তহীন, চক্ষু বসিয়া যাওয়া, ক্ষুধা রহিত, স্ত্রী-সহবাসে অত্যন্ত ইচ্ছা, স্ত্রীলোক দেখিলেই বা মল, মূত্র ত্যাগের সময়ে জলবৎ শুক্রক্ষয়। কঠিন পীড়ার পর দুর্ব্বলতায় উপরোক্ত ঔষধদ্বয় ও চায়না এবং ফেরম ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ষ্ট্যাফাইসেগ্রিয়া—শুক্রক্ষয়ের পূর্ব্বে অনেকক্ষণ জননেন্দ্রিয় শক্ত হইয়া থাকে। হস্তমৈথুন বশতঃ পীড়া, স্বপ্ন দেখিয়া শুক্র ক্ষয়, চক্ষু বসিয়া চতুষ্পার্শে কাল দাগ পড়িয়া যায়।

এনাকার্ডিয়ম—স্বপ্নদোষ বশতঃ মানসিক শক্তি হ্রাস। স্মরণ শক্তি হীন হইয়া যায়।

সল্‌ফর—ক্যাল্‌কেরিয়ার সঙ্গে বা পরে ব্যবহার করা হইয়া থাকে। জননেন্দ্রিয় ক্ষুদ্র শক্তিহীন হইয়া যায়। স্ত্রী-সহবাস ইচ্ছা একেবারে থাকে না, ধ্বজভঙ্গের লক্ষণ সকল প্রকাশ পাইলে ইহাতে উপকার দর্শে। মূত্রের সঙ্গে অজ্ঞাতসারে বা শুক্রক্ষরণ হয়।

জেল্‌সিমিয়ম্, হেমেমিলিস, গ্রাফাইটিস, মার্কিউরিয়স, নেট্রম প্রভৃতি ঔষধ সমুদায় সময়ে সময়ে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

প্রমেহ।

(GONORRHEA)

প্রমেহ বা গনরিয়া একটী সংক্রামক রোগ। এই রোগগ্রস্ত লোকের সঙ্গে থাকা বা অপবিত্র স্ত্রী-সহবাস জন্যই ইহা ঘটিয়া থাকে। কখন কখন পাথরী বা অন্য প্রকার অপবিষ্কৃত ময়লার উত্তেজনা বশতঃ এই স্থানের প্রদাহ হইয়া থাকে। তাহাকে প্রকৃত প্রস্তাবে প্রমেহ বলা যায় না এবং এ প্রকার পীড়া অতি অল্প স্থলেই দৃষ্ট হইয়া থাকে। কেহ কেহ প্রমেহ ও উপদংশকে এক শ্রেণী ভুক্ত করিয়া থাকেন, বস্তুত এই দুই পীড়া সম্পূর্ণ বিভিন্ন।

প্রথমে মূত্রনালী মধ্যে শুড় শুড় করিয়া চুলকায় ও এক প্রকার কষ্টজনক অবস্থা বোধ হয়। ক্রমে ক্রমে মূত্রদ্বারের মুখ রক্ত বর্ণ, স্ফীত ও প্রদাহিত হইয়া উঠে। এই সময়ে মূত্রত্যাগে জ্বালাবোধ হয়, জ্বর থাকে, জ্বালা অত্যন্ত বৃদ্ধি হইয়া কষ্টদায়ক হয়। ক্ষণে ক্ষণে মূত্রত্যাগ, জননেন্দ্রিয় শক্ত হইয়া অত্যন্ত যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। প্রথমে মূত্রনালী হইতে শ্বেতবর্ণ, জলবৎ অল্প অল্প পদার্থ বাহির হয়, রাত্রিকালে মূত্রনালীর মুখবন্ধ হইয়া থাকে। যখন প্রদাহ অতিশয় ভয়ানক আকার ধারণ করে, তখন ঐ জলবৎ পদার্থ পুঁযে পরিণত হয়। মূত্রের সঙ্গে রক্তও নির্গত হইয়া থাকে। প্রস্রাবের পূর্ব্বে, সময়ে ও পরেও অত্যন্ত জ্বালা হয়, রোগী অস্থির হইয়া পড়ে। ক্রমে জ্বালা কিছু হ্রাস হয় ও রক্ত পুঁয অল্প হইয়া যায়। এইক্ষণেই রং হলুদ বা সবুজের আভাযুক্ত বোধ হয়। পীড়া পুরাতন আকার প্রাপ্ত হয়,

ইহাকে পুরাতন প্রমেহ বা গ্লিট্ বলে। পীড়ার এই অবস্থা আরোগ্য করা অতি কঠিন ব্যাপার। অধিকাংশ স্থলে রোগের কিছু না কিছু থাকিয়া যায়। যদি অধিক কষ্টদায়ক না হয় তবে এই অবস্থা বিশেষ অনিষ্টকর নহে। প্রমেহের পরবর্ত্তী পীড়া সকল হইতে অপকার হইয়া থাকে। ঔষধ প্রয়োগে বা পিচকারী ব্যবহারে যদি পীড়া হঠাৎ থামিয়া যায়, তবে অণ্ডকোষ প্রদাহিত হইতে পারে। কখন কখন মূত্রনালী বন্ধ বা ষ্ট্রীক্‌চার হইয়া থাকে। অভ্যন্তরে ক্ষত হওয়ার পর ঐ স্থান শুষ্ক হইয়া শক্ত হয় সুতরাং মূত্রনালীর অবরোধ হইতে পারে। কখন বা আক্ষেপ বশতঃ ষ্ট্রীক্‌চার হয়। প্রমেহের পর চক্ষু প্রদাহ, বাত প্রভৃতি রোগও হইতে দেখা যায়। লিঙ্গ স্ফীত হইয়া মুদা ও বৃহন্মুদা বা ফাইমোসিস ও প্যারাফাইমোসিস হইয়া থাকে। কখন বা লিঙ্গ শক্ত হয় ও বেঁকিয়া যায় তাহাকে কড়ি বলে।

চিকিৎসা—একোনাইট—প্রদাহের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয়। বিশেষতঃ জ্বর থাকিলে কয়েক মাত্রা একোনাইট সেবনে পীড়া আরোগ্য হইয়া যায়, আর বর্দ্ধিতাবস্থা প্রাপ্ত হয় না।

ক্যান্থারিস্—প্রদাহাবস্থায় অত্যন্ত রিপু চরিতার্থের ইচ্ছা, লিঙ্গ শক্ত হইয়া উঠে ও রাত্রিকালে রোগ বৃদ্ধি হয়, ক্ষণে ক্ষণে মূত্রত্যাগের ইচ্ছা কিন্তু কষ্টে ফোঁটা ফোঁটা মাত্র নিঃসরণ হয়, পূঁয ও রক্ত নিঃসৃত হয়। প্রস্রাবের সময়ে ও পরে বেদনা জ্বালা থাকে। আমরা ৬ষ্ঠ ডাইলিউসন ব্যবহার করিয়া থাকি।

ক্যানাবিস—প্রদাহ লক্ষণ অবর্ত্তমানে বা থামিয়া গেলে অল্প

হলুদ ও সাদা পুঁয নির্গত হয়, এই ঔষধের নিম্ন ডাইলিউসন ব্যবহৃত হয়, ১ম ডাইলিউসন প্রায় আবশ্যক হয়।

মার্কিউরিয়স—পীড়া সহজ আকারে প্রকাশ পাইলে এই ঔষধ অতি উত্তম। মূত্রত্যাগের সময়ে জ্বালা বা শুড় শুড় করা, সবুজ বা হলুদ রংএর পুঁয নিঃসৃত হয়, রক্তও দেখিতে পাওয়া যায়। লিঙ্গ স্ফীত হইয়া ফাইমোসিস বা প্যারাফাইমোসিস হইলে দেওয়া যায়। অধিকাংশ স্থলে নিম্ন ডাইলিউসন ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ডাক্তার বেয়ার দ্বিতীয় বা তৃতীয় চূর্ণ প্রয়োগ করেন। পীড়া ভয়ানক হইলে ও পুরাতন অবস্থা প্রাপ্ত হইলে ৬ষ্ঠ ডাইলিউসনও দেওয়া যায়। দশ, পনর দিন ঔষধ প্রয়োগ না করিলে বড় অধিক ফললাভ হয় না।

হিপার সল্ফর—মার্কিউরিয়সের পর প্রয়োগ করিতে হয়। সাদা রংএর পুঁয, জ্বালা হ্রাস হইয়া গেলে, ব্যবহৃত হয়। এই ঔষধে পুঁয একেবারে আরোগ্য হইয়া যায়, সপ্তাহ কাল ব্যবহার না করিয়া পরিত্যাগ করা কর্তব্য নহে।

পীড়া অতিশয় পুরাতন হইলে এবং কিছুতেই একেবারে আরোগ্য না হইলে এসিড নাইট্রিক, থুজা, সল্ফর প্রয়োগ করিতে হয়। প্রমেহ রোগ বশতঃ কখন কখন বাগী হইয়া থাকে। মার্কিউরিয়স ব্যবহারে ভাল না হইলে ক্লিমেটিস ও কেলি আইওড প্রয়োগ করা উচিত। লিঙ্গ বক্র ও শক্ত হইয়া গেলেও মার্কিউরিয়স উত্তম। ক্যান্থারিস ও কখন কখন দেওয়া যায়। অণ্ডকোষ প্রদাহ অতিশয় কষ্টকর হইয়া উঠে। এ অবস্থায় মার্কিউরিয়স, ক্লিমেটিস ও পল্সেটিলায় আরোগ্য হইতে দেখা যায়। আমাদের একটী রোগী বেলেডনা সেবনে

আরোগ্য হইয়াছেন। এক খণ্ড কাপড় দ্বারা অণ্ডকোষ বাঁধিয়া রাখা কর্ত্তব্য নতুবা ঝুলিয়া থাকিলে পীড়া বৃদ্ধি হয়। ষ্ট্রিক-চার বা মূত্রনালী অবরুদ্ধ হইলে নক্‌সভমিকা, ক্লিমেটিস, মার্কি-উরিয়স ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অক্ষেপজনিত পীড়ায় এই ঔষধগুলি কার্য্যকর। এই অবস্থায় উষ্ণ জলের টবে বসিলেও উপকার দর্শে। কিন্তু যদি যান্ত্রিক পরিবর্ত্তন বশতঃ পীড়া হয় ও ঔষধ প্রয়োগে উপকার না দর্শে তবে ক্যাথিটার প্রয়োগ করিতে হইবে।

তরুণ অবস্থায় কোপেবা বাল্‌সম ও পিট্রসিলিনম এবং পুরাতন অবস্থায় কিউবেব্, এগ্‌নস, মেজিরিয়ন ও ফস্ফরিক এসিডও দেওয়া হইয়া থাকে। ডাক্তার কাপ্‌কা বলেন মেটিকো ১ম ডাইলিউসন সেবনে রোগ একেবারে দূর হইয়া যায়। বাত জন্য কালিহাইড্রো, থুজা, নাইট্রিক এসিড।

মাত্রা—ঔষধ এক ফোঁটা পরিমাণে দিবসে ৩।৪ বার খাইতে হয়।

প্রমেহ রোগে অনেক প্রকার বাহ্যিক ঔষধও প্রয়োগ করা হয়। তাহার কতকগুলি অনিষ্টকারক, আবার কতকগুলি ব্যবহারে কোন ফলই পাওয়া যায় না। যাঁহারা পিচকারী ব্যব-হার করিতে চান তাঁহাদের জন্য নিম্ন লিখিত কয়েকটী ঔষধ দেওয়া গেল। প্রধানতঃ আমরা সেবনীয় ঔষধের প্রতি অধিক নির্ভর করিয়া থাকি। সল্‌ফেট অফ্ জিঙ্ক ৪ গ্রেণ, ছয় আউন্স ডিষ্টিল্‌ড্ ওয়াটারে মিশাইয়া পিচকারী দিবে অথবা হাইড্রেষ্টিস অমিশ্র আরক এক ড্রাম আট আউন্স পরিষ্কৃত জলে মিশাইয়া প্রয়োগ করিবে।

যদি পূঁষ হঠাৎ বন্ধ হইয়া যায় ও কোন প্রকার অন্য পীড়া হইবার স্ূচনা হয়, তবে জেল্‌সিমিয়ম ১ম° ডাইলিউসন ব্যবহারে উপকার হয়।

জ্বর ও প্রদাহের তরুণাবস্থায় লঘুপাক খাদ্য ব্যবস্থা করিতে হইবে। পুরাতন পীড়ায় পুষ্টিকর দ্রব্য খাইতে হয়। লঙ্কার ঝাল একেবারে নিষিদ্ধ, সর্ব্বদা পরিষ্কার থাকা উচিত।

ত্রয়োদশ অধ্যায়।

চর্ম্মসম্বন্ধীয় পীড়া।

আম্বাত।

(URTICARIA)

প্রায় অধিকাংশ স্থলে পেটের অবস্থা দূষিত হইয়া এই পীড়া উপস্থিত হইয়া থাকে। চিঙ্গড়ী মৎস্য, কাঁক্ড়া বা অন্যবিধ গুরুপাক ও অস্বাস্থ্যকর খাদ্য গ্রহণে এই পীড়া হইতে দেখা যায়। যে কোন কারণেই হউক রক্ত দূষিত ও গরম হইলে আম্বাত হইতে পারে। ঠাণ্ডা লাগিয়াও হইতে দেখা যায়। প্রথমে গাত্র অতিশয় চুলকায় ও রক্তবর্ণ হইয়া উঠে। পরে এক এক স্থানে উচ্চ গোলাকার লাল একটী একটী স্থান দৃষ্ট হয়। এই স্থান গুলি দেখিলে বোধ হয় যেন মশা বা মাছি গাত্রে দংশন করিয়াছে। এই গুলি আরম্ভ হইয়া আবার হয়ত

পরক্ষণেই মিলাইয়া যায়, আবার অন্য স্থানে আরম্ভ হয়। ইহাতে চর্ম্মের নীচে কোন প্রকার পূঁয বা রস কখনই হয় না, অথবা চর্ম্ম উঠিয়াও যায় না। এই পীড়া কখনই মারাত্মক নহে কিন্তু ইহাতে রোগীর ভারী কষ্ট হয়, ক্রমাগত গাত্র চুলকাইয়া অস্থির হইতে হয়। এক একটী রোগীকে পুনঃ পুনঃ রোগ-গ্রস্ত হইতে দেখা যায়। পীড়া পুরাতন আকার ধারণ করিলে ঔষধ দ্বারায় আরোগ্য করা সুকঠিন হইয়া উঠে। স্নান, আহার প্রভৃতি নিয়ম পালন না করিলে এই পীড়া কিছুতেই ভাল হয় না। কখন কখন রোগ এত ভয়ানক হয় যে গাত্রবেদনা, জ্বর, আহারে অনিচ্ছা, উদরাময় বা কোষ্ঠবদ্ধ, এমন কি মস্তিষ্ক লক্ষণ, প্রলাপ ইত্যাদিও প্রকাশ হইতে পারে। স্ত্রীলোকদিগের পীড়া প্রায়ই ঋতুর অনিয়ম বশতঃ হইতে দেখা যায়। যদি পীড়া বৃদ্ধি না হইয়া সামান্য আকারে প্রকাশ পায় তবে আর চিকিৎসার আবশ্যক হয় না, আপনা হইতেই আরোগ্য হইয়া যায়।

চিকিৎসা—পীড়া যদি সামান্য হয় এবং পেটের অসুখ উপস্থিত হয়, তবে পল্‌সেটিলা প্রয়োগ করিলেই ভাল হয়। স্ত্রীলোকের ঋতু বন্ধ বা অনিয়মিত হইলেও এই ঔষধে উপকার হয়। যদি উদরাময় অধিক হয়, ক্ষুধা রহিত, জিহ্বা অপরিষ্কার থাকে তবে এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডম্। গাত্র বেদনা, বাতের লক্ষণ, অতিশয় জ্বর, চিঙ্গড়ী মৎস্য ইত্যাদি খাইয়া রোগ হইলে রস্‌টক্স দেওয়া যায়। ঠাণ্ডা লাগিয়া পীড়া, অতিশয় জ্বালা বা হুলবিদ্ধের ন্যায় বেদনায় ডল্‌কেমারা। বাতের লক্ষণ অধিক হইলে ব্রাইওনিয়া। শারীরিক সমস্ত লক্ষণ বিচার করিয়া ঔষধ প্রয়োগ করিলেই পীড়া শীঘ্র আরোগ্য হইয়া

যায়। যদি এই সমুদায় লক্ষণ বর্ত্তমান না থাকে তবে আর্টিকা ইউরেন্স দিলে বিশেষ ফললাভ হয়। প্রস্রাবের দোষ থাকিলেও এই ঔষধ উত্তম। বালকদিগের পীড়ায় ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব। ডাক্তার হেম্পেল বলেন তিনি একোনাইট ও ইপিকাক ব্যবহার করিয়া প্রায় অধিকাংশ পীড়া আরোগ্য করিয়াছেন। এপিস এই রোগের এক অতি আশ্চর্য্য ঔষধ। যখন অতিশয় ছিন্ন, বিদ্ধ করা বা হুলবিদ্ধবৎ বেদনা থাকে, চর্ম্ম অতিশয় ফুলিয়া যায় ও রক্তবর্ণ আকার ধারণ করে, তখন এই ঔষধ উত্তম। আমাদের একটী রোগীর পুনঃ পুনঃ আঘাত হইত, আহারাদির নিয়মের সুশৃঙ্খলা করিয়াও উপকার প্রাপ্ত হওয়া যায় নাই। চারি দিন মাত্র এপিস ষষ্ঠ ডাইলিউসন ব্যবহারে পীড়া আরোগ্য হয়। এক বৎসর কাল তাঁহার আর কোন অসুখ হয় নাই।

মাত্রা—রোগের সময়ে এক ফোঁটা পরিমাণে দিবসে ২।৩ বার দিলেই হয়।

স্নান, আহার নিষিদ্ধ নহে। যাহাতে পেটের অসুখ না হয়, তদ্বিষয়ে সাবধান থাকিতে হইবে।

দদ্রু বা দাদ্।

(RINGWORM)

এই রোগের নিদানতত্ত্ব প্রভৃতি অধিক লিখিতে হইবে না। কারণ এদেশে অনেক লোকেরই দদ্রু আছে। প্রথমে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুস্কুড়ি বাহির হইয়া গোলাকার হইয়া উঠে। চর্ম্ম ও

চুলের গোড়ায় আরম্ভ হয়। এই ফুস্কুড়ি সমুদায়ের মধ্যে জল বা হরিদ্রাবর্ণ পুঁযের ন্যায় পদার্থ দৃষ্ট হইয়া থাকে। কোন স্থানে পয়সা বা টাকার ন্যায় গোলাকার স্থান হয়, আবার কোমর প্রভৃতি স্থানে এক দিক হইতে আরম্ভ হইয়া বেঁকিয়া অন্য দিকে গিয়া পড়ে, কোমর-বন্ধের ন্যায় দেখা যায়। দক্র অতিশয় চুলকায় এবং তাহা হইতে রস ও রক্ত বাহির হইয়া পড়ে, পরিশেষে অত্যন্ত জ্বালা করিতে থাকে। কি কারণ হইতে যে এই পীড়া জন্মে, তাহাব এখনও কিছু স্থির হয় নাই। দদ্রুস্থান স্পর্শ করিলে বা রক্ত ও সব লাগাইলে পীড়া হইতে পারে। অপরিষ্কার থাকা, অপুষ্টিকর খাদ্য গ্রহণ, শরীরের অবস্থা দুর্ব্বল বা ক্ষীণ হওয়া প্রভৃতি এই পীড়ার কারণ বলিয়া গণ্য। গৃহ অপরিষ্কার এবং বায়ু ও রৌদ্রযুক্ত না হইলে ও শয্যা পরিষ্কার না থাকিলে দদ্রু হইতে পারে।

চিকিৎসা—নানা কারণ বশতঃ এই পীড়ার চিকিৎসায় প্রায় সুফল পাওয়া যায় না। যদি কোন ঔষধে পীড়া অদৃশ্য হয়, কিন্তু তথায় মূল থাকিয়া যায়, ঔষধ বন্ধ করিবামাত্র আবার নূতন বেগে পীড়া আরম্ভ হয়। যাহা হউক নিম্নে যে সমুদায় ঔষধ দেওয়া যাইতেছে তাহা প্রয়োগ করিয়া দেখা উচিত; অনেক স্থলে পীড়া আরোগ্য হইয়া যায়। রস্‌টক্স এই পীড়ার এক উত্তম ঔষধ। চর্ম্ম রক্তবর্ণ, বেদনাযুক্ত, রাত্রিকালে চুলকুনি বৃদ্ধি হয়, দিবসে তিনবার ঔষধ সেবন করিতে দেওয়া যায়। এই ঔষধের অমিশ্র আরক তৈল বা জল সহযোগে লাগাইতে দেওয়া যায়।

সল্‌ফর—পীড়া অসাধ্য বোধ হইলে, অতিশয় অসহ্য চুল-

কানি, জ্বালা করা, দিবসে তিনবার করিয়া সপ্তাহ কাল দেওয়া যায়। পরে সপ্তাহে দুই দিন দিলেই চলিতে পারে। সিপিয়া, আর্সেনিক, লাইকোপোডিয়ম, ক্যাল্‌কেরিয়া কিম্বা হিপার সল্‌ফর প্রয়োগে কথন কথন উপকার দর্শিয়া থাকে। সিপিয়া অমিশ্র বাহ্যিক প্রয়োগ করিলে উপকার হয় বলিয়া অনেকে বিশ্বাস করেন। আমাদের এবিষয়ে ভালরূপ জানা নাই।

কার্ব্বলিক ও এসিটিক এসিড, আইওডাইড অফ্ মার্কুরি, প্রভৃতি বাহ্য প্রয়োগে উপকার দর্শে বোধ হয়। অনেক প্রকার বৃক্ষপত্রের রস ব্যবহৃত হইয়া থাকে। যথন দুর্ব্বলকারী পীড়ার পর রোগ আরম্ভ হয় তথন পুষ্টিকর থাদ্য, পবিশুদ্ধ বায়ু সেবন প্রভৃতি স্বাস্থ্যের নিয়ম প্রতিপালন করা অতি আবশ্যক। সর্ব্বদা পরিষ্কার থাকিতে হইবে। এই রোগগ্রস্ত ব্যক্তির গামছা, কাপড় প্রভৃতি অন্য কাহারও ব্যবহার করা উচিত নয়। গোয়া প্লাউডার, টিংচার আইওডিন প্রভৃতিতে কথন কথন উপকার হয় বটে কিন্তু অনেক সময়ে অপকারও দর্শিয়া থাকে।

চুল্‌কুনি, পাঁচড়া।

(ITCH)

এই পীড়া প্রায় সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়। যদি পীড়া ভয়ানক বা ক্ষয়কারী না হয়, তথাচ ইহাতে বড় কষ্ট হইয়া থাকে। রোগীর সর্ব্বদা গাত্র চুলকাইতে থাকে, চুল্‌কুনি এত

বৃদ্ধি হয় যে অস্থির হইয়া পড়িতে হয় ও সর্ব্বশরীর ক্ষতবিক্ষত করিয়াও নিস্তার বা আরাম বোধ হয় না। কখন কখন ভদ্রতা রক্ষা করা সুকঠিন হইয়া উঠে। ধনী, দরিদ্র সকলেরই অধিক কষ্টদায়ক হইয়া থাকে। চুলকুনী ক্ষত রূপে পরিণত হইয়া পাঁচড়া হইতে পারে, কিন্তু অধিকাংশ স্থলেই পাঁচড়া একটী স্বতন্ত্র রোগ বলিয়া জানা উচিত।

পূর্ব্বকালে লোকের বিশ্বাস ছিল যে পাঁচড়া একপ্রকার বিষাক্ত পদার্থ হইতে জন্মিয়া থাকে। ডাক্তার হানিমান বলিয়াছেন সোরা নামক বিষাক্ত বস্তু শরীরের মধ্যে অবস্থান জন্য এই পীড়া ও নানাবিধ পুরাতন রোগ হইয়া থাকে। অধুনা অণুবীক্ষণ দ্বারা প্রতিপন্ন হইয়াছে যে, একেরস নামক কীট চর্ম্মের নীচে জন্মিয়া চুলকুনী ও খোস উৎপন্ন করে। এমন কি অনুধাবন করিয়া দেখিলে এই সমুদায় ক্ষুদ্র কীট চক্ষেও দেখিতে পাওয়া যায়। যদিও এই কীট হইতে পাঁচড়া হয় বটে, কিন্তু অনেক প্রকার পুরাতন ব্যাধি, খোস হঠাৎ বসিয়া গিয়া উৎপন্ন হয়। ইহাতেই হানিমান ঐ প্রকার বিষ বলিয়া সিদ্ধান্ত করিয়াছিলেন। অত্যন্ত চুলকুনী ও পাঁচড়া হওয়ার উত্তেজনা ও পরিপাক ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্য শারীরিক অসুস্থ অবস্থা উপস্থিত হইয়া থাকে। শরীর তেজ ও বলহীন হইয়া পড়ে, সুতরাং নানা প্রকার পুরাতন পীড়া প্রকাশ পায়। যদিও হানিমানের সোরা বিষয়ে মত ভ্রান্তিমূলক বলিয়া উপলব্ধি হইতেছে, আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে তাঁহার উদ্ভাবিত সোরার দোষ নিবারক চিকিৎসা অতি আশ্চর্য্য। "এণ্টি-সোরিক" নামক ঔষধগুলি অতি অদ্ভুত ফলপ্রদ। পুরাতন

পীড়ায় এ গুলির আরোগ্যকারী শক্তি অনেক স্থলেই পরীক্ষিত হইয়াছে।

পাঁচড়া প্রথম ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুস্কুড়ি হইয়া উঠে। প্রায়ই হস্তের ও পদের অঙ্গুলির মধ্যে, স্কন্ধে, গুহ্যদেশের নিকট প্রভৃতি শরীরের প্রায় সমস্ত স্থানেই দেখিতে পাওয়া যায়। কেবল মুখমণ্ডলে কখনই দেখা যায় না; এই ফুস্কুড়িগুলি অতিশয় চুলকাইতে থাকে, ইহার মধ্যে জলবৎ রস দৃষ্ট হয়। কিছু দিন মধ্যেই এই গুলি পাকিয়া পূঁযে পরিণত হয়। সর্ব্বদা চুলকাইলে ক্রমে ক্ষত হইয়া যায়। কোষ্ঠবদ্ধ, জ্বরভাব, ক্ষুধা রহিত ও অন্যান্য শারীরিক লক্ষণ সকলও কখন কখন দৃষ্ট হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—এই পীড়ার চিকিৎসা বিষয়ে ভিন্ন ভিন্ন ডাক্তারের ভিন্ন ভিন্ন মত দেখিতে পাওয়া যায়। কেহ কেহ ইহাকে স্থানিক পীড়া বলিয়া কেবল বাহ্য ঔষধ ব্যতীত অন্য কিছুই ব্যবস্থা করিতে ইচ্ছা করেন না। ডাক্তার বেয়ার বলেন এই রোগের কীটগুলি নষ্ট না করিয়া কোন্ বিজ্ঞানবিৎ চিকিৎসক এই রোগ প্রতীকার করিতে প্রস্তুত হয়েন অথবা কৃতকার্য্যই বা হইয়া থাকেন? আবার অনেকের মত যে যখন এই পীড়ায় শারীরিক লক্ষণ সমুদায় স্পষ্ট প্রকাশ পায়, তখন নিরবচ্ছিন্ন বাহ্য ঔষধ প্রয়োগে কি ফল দর্শিতে পারে বুঝিয়া উঠা সুকঠিন। যাহা হউক, আমরা এই উভয়বিধ মতকেই কতক যৌক্তিক ও কতক অযৌক্তিক বলিয়া বিশ্বাস করিতে বাধ্য হইলাম। আমাদের মত এ ক্ষুদ্র পুস্তকে লিখিতে পারিলাম না। যখন রোগ কিছু দিন ভোগ করিয়া থাকে, রাত্রি

কালে চুল্‌কুনী অতি বৃদ্ধি হয়, চর্ম্ম ছিঁড়িয়া ফেলিলেও আরাম বোধ হয় না, তখন সল্‌ফর ১ম বা ষষ্ঠ ডাইলিউসন দিবসে দুই বার খাইতে দিলে ফল দর্শে। প্রথমে পীড়া হইলেও ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুস্কুড়ি বাহির হইলে নিম্নলিখিত ঔষধটী প্রস্তুত করিয়া গাত্রে উত্তমরূপে মালিস্ করিবে। দুই আউন্স লার্ড, দুই ড্রাম সল্‌ফরের গুঁড়া এবং অর্দ্ধ ড্রাম সল্‌ফিউরেট্ অফ্ লাইম একত্র করিয়া মলম প্রস্তুত করিবে। প্রথমে রোগী গরম জলে গাত্র ধুইয়া মলম উত্তমরূপে মালিস করিবে। এক ঘণ্টা পরে আবার গরম জলে গা ধুইয়া ফেলিবে। এইরূপে প্রত্যহ একবার। শেষবাব গা ধুইবার সময়ে সাবান দ্বারায় উত্তমরূপে পরিষ্কার করিয়া ফেলিবে। যদি সল্‌ফরে ভালরূপ উপকার না দর্শে, তবে কার্ব্ব ভেজিটেবিলিস দিবসে তিনবার খাইতে দিবে। যদি জ্বর ভাব থাকে, পিপাসা, রাত্রিকালে যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়, তবে একোনাইট ঐরূপে প্রয়োগ করিবে।

আর্সেনিক—চুলকানী ও জ্বালা করা, ছোট ছোট ফুস্কুড়ি মাত্র হয় ও তাহা হইতে জলবৎ রস নির্গত হয়। পুরাতন পীড়ায় রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইলে এই ঔষধে বিশেষ উপকার দর্শে।

ক্যাল্‌কেরিয়া, মার্কিউরিয়স, হিপার সল্‌ফর, পল্‌সেটিলা ও নক্সভমিকাও সময়ে সময়ে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। শরীর মার্জ্জনা করা সর্ব্বতোভাবে বিধেয়। পরিষ্কার থাকিলে রোগের আক্রমণ যে অতি অল্প হইয়া আইসে তাহার আর ভুল নাই। যখন অত্যন্ত চুল্‌কুনী হইয়া থাকে, তখন গরম জলে গাত্র

ধুয়াইয়া দিলে বিশেষ উপকার দর্শে। আমাদের পক্ষে তৈল মাখাও মন্দ নহে। পুষ্টিকর আহার দেওয়া উচিত, মাংস দুগ্ধ ও ঘৃতপক্ক দ্রব্য উত্তম।

ক্ষত।

(ULCER)

নানা প্রকার বাহ্যিক আঘাত, পুড়িয়া যাওয়া, প্রদাহ প্রভৃতি কারণ হইতে ক্ষত উৎপন্ন হয়। ক্ষত স্থানের চর্ম্ম ও তাহার নীচের শরীরাংশে পূঁয ও রক্ত জমিয়া সেই সমুদায় ক্ষয় প্রাপ্ত হয়। শারীরিক দুর্ব্বলতা বশতঃও কখন কখন ক্ষত হইয়া থাকে। হোমিওপ্যাথিক মতে এই পীড়ার চিকিৎসায় অনেক প্রকার ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। যত্ন করিয়া ঔষধ প্রয়োগ করিলে প্রায়ই সফল হওয়া যায়। ক্ষত অনেক প্রকার হইয়া থাকে। ইহা বিভিন্ন প্রকার ক্ষত হইলে বিশেষ বিশেষ ঔষধ প্রয়োগ করা হইয়া থাকে। সামান্য ক্ষত ঔষধ প্রয়োগ না করিলেও আরাম হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—সামান্য ক্ষত শুষ্ক হইতে যদি বিলম্ব হয় বা একেবারে চর্ম্ম হইতে বিলম্ব হয়, তবে সাইলিসিয়া ৩০ ডাইলিউসন দুই, এক মাত্রা প্রয়োগে আরোগ্য কার্য্য শেষ হয়। যদি ক্ষত স্থান প্রদাহিত বোধ হয়, চতুষ্পার্শ্বে রক্তবর্ণ অসমান, স্ফীত, অধিক পরিমাণে, পাতলা রক্ত সংযুক্ত পূঁয নিঃসৃত হয়,তবে আর্সেনিক, হিপার সল্ফর, কার্ব্বভেজ, মার্কিউরিয়স ও নাইট্রিক এসিড প্রয়োগ করা যায়। পায়ে ক্ষত হইলে ও চারিধার ফুলিয়া উঠিলে কেলিবাইক্রম।

বেলেডনা—বেদনাজনক ক্ষত, চারিদিক রক্তবর্ণ।

আর্সেনিক—জ্বালাকরা, সহজে রক্ত নির্গত হয়, পাতলা জলবৎ পুঁয নির্গত হয়।

সাইলিসিয়া—সামান্য ক্ষত, অসুস্থ অবস্থা, কিছুতেই আরোগ্য না হইলে।

সল্‌ফর—আরোগ্য কার্য্য অতিশয় বিলম্বে সম্পন্ন হইলে, অথবা ক্ষতস্থলে অসুস্থাবস্থাপন্ন হইলে এই ঔষধ প্রয়োগে শীঘ্র আরোগ্য হইতে পারে। সপ্তাহে দুই বা তিন বার ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইবে। ৩০শ ডাইলিউসন আমরা অধিক ব্যবহার করিয়া থাকি।

মাত্রা—এক ফোঁটা পরিমাণে দিবসে ২ বার।

অনেক প্রকার ক্ষত আরোগ্য করিতে কেবল শীতল জলে নেক্‌ড়া ভিজাইয়া ক্ষত স্থান বাঁধিয়া দেওয়া যায়। অথবা এক ভাগ ক্যালেণ্ডিউলা অমিশ্র আরক দশ ভাগ পরিষ্কার জলে মিশাইয়া ঐ প্রকারে প্রয়োগ করিতে হয়। কখন কখন অবস্থা ভেদে তৈল বা গ্লিসিরিণের সঙ্গে মিশাইয়াও ঔষধ প্রয়োগ করা যায়। পায়ে ক্ষত হইলে সর্ব্বদা ভ্রমণ বা পা ঝুলাইয়া বসিলে শীঘ্র আরোগ্য হয় না। এস্থলে বিশ্রাম ও স্থির থাকা কর্ত্তব্য। ক্ষত সম্বন্ধীয় বিশেষ বিবরণ জানিতে ইচ্ছা করিলে আমার প্রণীত "হোমিওপ্যাথিক অস্ত্র চিকিৎসা" নামক পুস্তক দেখিলে ভালরূপ জানা যাইবে।

ব্রণ।

(BOILS)

শরীরের স্থানে স্থানে চর্ম্মের উপরে প্রদাহ হইয়া স্ফীত হয় ও মুখ হইয়া পুঁযে পরিণত হয়। এইরূপ বেদনাযুক্ত প্রদাহিত ও উচ্চ স্থানকে ব্রণ বলে। ব্রণ অত্যন্ত কষ্টকর পীড়া। কখন কখন বিশেষতঃ গ্রীষ্মকালে বালকদিগের ক্রমাগত ব্রণ হইতে থাকে। রক্ত দূষিত হইয়া ও নানা প্রকার রোগ ভোগের পর শরীর দুর্ব্বল হইয়া গেলে এই পীড়া হইবার অধিক সম্ভাবনা। ভালরূপ আহার গ্রহণ ও পুষ্টিকর খাদ্য প্রাপ্ত না হইলে, মানসিক চিন্তা বশতঃ এবং বিশ্রামের অভাব হইলে এই পীড়া হইতে পারে। পৃষ্ঠব্রণ বা পৃষ্ঠাঘাতও (কার্ব্বংকল) এই রোগের রূপান্তর মাত্র। যখন পৃষ্ঠদেশ আক্রান্ত হয়, তখন ইহা বৃহদাকার ধারণ করিয়া থাকে ও অত্যন্ত জ্বালা ও যন্ত্রণাদায়ক হইয়া উঠে। ইহাতে শরীর অত্যন্ত ক্ষীণ ও বলহীন হইয়া যায়। বহুমূত্র প্রভৃতি রক্ত দূষিতকর পীড়ার পর পৃষ্ঠব্রণ হইতে দেখা যায়। অতি সাবধানে ইহার চিকিৎসা করিতে হইবে। পৃষ্ঠদেশ রক্তবর্ণ, প্রদাহিত হইয়া উঠে। অতিশয় বেদনা ও জ্বর অধিক হইতে থাকে। ক্রমে ক্রমে ঐ স্থান কিঞ্চিৎ কাল বং যুক্ত হইয়া পড়ে। ভালরূপ চিকিৎসা না করিলে পচিয়া যাইতে পারে। ইহাতে অল্প দিন মধ্যেই রোগী মৃত্যু মুখে পতিত হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—সামান্য ব্রণের চিকিৎসা সহজেই হইয়া থাকে, প্রথম হইলেই বেলেডনা প্রযোগে দূর হয়। আর পুঁয হইতে পায় না। জ্বালা, যন্ত্রণা ও ফুলা নিবারণ হয়।

হিপার সল্‌ফর—পূঁয হইয়াছে বোধ হইলে ও দপ্‌দপানি থাকিলে।

সাইলিসিয়া—ব্রণ পুরাতন অবস্থা প্রাপ্ত হইলে।

আর্নিকা দ্বারা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ব্রণ আরোগ্য হইয়া যায়।

বালকদিগকে পুনঃ পুনঃ ব্রণ হইতে থাকিলে সল্‌ফর বা সাল্‌সা ৩য় ডাইলিউসন ব্যবহারে তাহা দূর হইয়া রোগী সুস্থ হইয়া যায়। ব্রণের প্রথমাবস্থায় বেলেডনা দেওয়ায় বেদনা হ্রাস হইয়া আরোগ্য হয়। যদি শরীর বড় দুর্ব্বল হয় জ্বালা করিতে থাকে তবে আর্সেনিক দেওয়া যায়। বিকারাবস্থায় এই ঔষধ নির্দ্দিষ্ট। পূঁয হওয়া নিবারণার্থ মার্কিউরিয়স প্রয়োগ করা যায়। সল্‌ফর অনেক সময়ে উপযোগী। এলোপেথি ডাক্তারেরা কেবল অস্ত্রের সাহায্য লইয়া থাকেন। আমরা অধিকাংশ স্থলে ঔষধ প্রয়োগেই পীড়া দূর করিতে পারি। এসিড মিউরিয়েটিক, চায়না, হাইওসায়েমস, সিকেলি, রস্‌টক্স এবং সাইলিসিয়াও প্রয়োগ করা যায়। কচিৎ কখন অস্ত্রের সাহায্য আবশ্যক হইয়া উঠে। পচিয়া দুর্গন্ধ হইলে একভাগ কার্ব্বলিক এসিড একশত ভাগ উষ্ণজলে মিশাইয়া ধৌত করা যায়।

আঙ্গুল হাড়া।

(WHITLOW)

আঙ্গুলের অগ্রভাগে প্রদাহ হইয়া পূঁযে পরিণত হয়। শরীর দুর্ব্বল হইয়া যায়। নখ অত্যন্ত ক্ষুদ্র করিয়া কাটিলে আঘাত লাগিয়া বা কোন প্রকার বিষাক্ত পদার্থ লাগিয়া প্রায় এই পীড়া হইয়া থাকে। অনেক তরুণ পীড়ার পর আঙ্গুলের এই প্রকার যন্ত্রণাদায়ক অবস্থা উপস্থিত হইয়া থাকে। আঙ্গুল ফুলিয়া উঠে ও অত্যন্ত বেদনা হইতে থাকে। কখন কখন নিদ্রার ব্যাঘাত হইয়া রোগী অস্থির হয় এবং জ্বর হইতে দেখা যায়। কখন কখন পীড়া এত কঠিন হইয়া পড়ে যে হস্ত নষ্ট হইয়া যাইতে পারে। আঙ্গুলের পেশীর দড়ি ও তাহার নিকটে পীড়া হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—সাইলিসিয়া—আঙ্গুলহাড়ার এক উৎকৃষ্ট ঔষধ। রোগের প্রথমাবস্থায় প্রযোগ করিলে আর পূঁয হইতে পারে না।

আর্সেনিক—যখন স্ফীত স্থান কাল বং বিশিষ্ট হয়, অত্যন্ত জ্বালা, গ্রন্থি বেদনাযুক্ত।

একোনাইট ও বেলেডনা—জ্বর, প্রদাহ, মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রকাশ হইলে ইহার অন্যতর ঔষধ প্রযোগ করিতে হয়। অত্যন্ত বেদনা, প্রদাহিত স্থান রক্তবর্ণ, দপ্‌দপানি, পিপাসা, অস্থিরতা ইত্যাদি স্থলে এই দুই ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

মার্কিউরিয়স—রাত্রিকালে অসহ্য বেদনা, চতুর্দ্দিকে চর্ম্ম শক্ত, ধীরে ধীরে পূঁয হইলে।

হিপার সল্‌ফর—পূঁয হইলে এই ঔষধ উত্তম। টন্‌টনানি ও বেদনা বৃদ্ধি হইলে ময়দা বা তিসির পুল্‌টিস দেওয়া কর্ত্তব্য। যদি নিতান্ত আবশ্যক হয়, তবে অস্ত্রক্রিয়া দ্বারা পূঁয বাহির করিয়া দেওয়া উচিত। আঙ্গুলহাড়াগ্রস্ত রোগীর আহার পুষ্টিকর হওয়া কর্ত্তব্য। নিয়মিত পরিশ্রম ও পরিষ্কৃত বায়ুতে ভ্রমণ করা বিধেয়। সল্‌ফরও অনেক সময়ে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

চতুর্দ্দশ অধ্যায়।

স্ত্রীলোকের পীড়া।

সাধারণ চিকিৎসা পুস্তক সর্ব্বাঙ্গ সুন্দর করিতে হইলে স্ত্রী, শিশু এবং বালকদিগের বিশেষ বিশেষ পীড়া ও তাহার চিকিৎসাদির বিষয় বিস্তাররূপে লেখা কর্ত্তব্য, কিন্তু এই ক্ষুদ্র পুস্তকে তাহা সমুদায় লিখিয়া উঠা সুকঠিন ব্যাপার। অতএব তদ্বিষয়ে এক প্রকার নিরস্ত হইতে হইল। তথাচ যে সমুদায় পীড়া সর্ব্বদা ঘটিয়া থাকে, তাহার চিকিৎসা সংক্ষেপে এই স্থলে বিবৃত হইতেছে। যাঁহারা এবিষয় অধিক জানিতে ইচ্ছা করেন, তাঁহাদের পক্ষে ঐ সকল পীড়া সম্বন্ধীয় পুস্তক পাঠ

করা কর্ত্তব্য। শিশু ও বালকদিগের পীড়ায় যে সমস্ত বিশেষ প্রকৃতি পরীক্ষা করিতে হইবে তাহা এই পুস্তকের স্থানে স্থানে লিখিত হইয়াছে। এক্ষণে স্ত্রীলোকের পীড়ার সামান্য বর্ণন এস্থলে করা যাইতেছে। স্ত্রীলোকের শরীরের অবস্থা পুরুষের হইতে এত বিভিন্ন যে এ দুইকে এক জাতীয় বলিয়া বোধ হয় না। বিশেষ জননেন্দ্রিয় সম্বন্ধীয় পীড়া সম্পূর্ণ বিভিন্ন। যৌবনের আরম্ভ হইতে সকল বিষয়েই বিভিন্ন ভাব দেখিতে পাওয়া যায়। প্রসবাদির ব্যবস্থা ধাত্রীশিক্ষা পুস্তকে বিশদ-রূপে লিখিত হইয়া থাকে, অতএব আমরা সে সমুদায় বিষয় পরিত্যাগ করিয়া কেবল ঋতু সম্বন্ধীয় পীড়ার বিস্তৃত চিকিৎসাদি লিখিতে প্রবৃত্ত হইতেছি। যে সমুদায় পীড়া সদা সর্ব্বদা ঘটিয়া থাকে তাহাই আমাদের বিশেষ বিবেচ্য।

রজঃ স্বল্পতা।

(AMENORRHIA)

কখন কখন বালিকাদিগের বয়স অধিক হইয়া গেলেও ঋতু আরম্ভ হয় না। অনেক প্রকার শারীরিক ও মানসিক কষ্ট হইয়া থাকে। ডাক্তার জার বলেন এই অবস্থায় পল্‌সেটিলা প্রয়োগ করিলেই সমুদায় কষ্ট দূর হইয়া শীঘ্র ঋতু হইয়া যায়। যদি ঋতু না হইয়া শ্বেতপ্রদর হইয়া উঠে তবে সিপিয়া উত্তম ঔষধ, কিন্তু প্রথমে পল্‌সেটিলা প্রয়োগ করিয়া দেখা উচিত। দুর্ব্বলতা বা রক্ত অল্প হইয়া গেলে এই সঙ্গে ক্যাল্‌কেরিয়া

ব্যবহার করা উচিত। কখন কখন কেলি-কার্ব্ব ইহার পক্ষে উত্তম।

প্রথমে ঋতু হইয়া পরে হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগান, ভয়, শোক বা অন্য কোন প্রকার অনিয়ম করিলে ঋতুবন্ধ হইয়া যায়। ইহাতে নানা প্রকার কষ্ট উপস্থিত হয়। মাথাধরা, গা বমি বমি, পেট বেদনা, ঋতুর সময়ে বক্ষ-বেদনা, ক্ষুধা রহিত প্রভৃতি লক্ষণ দৃষ্ট হইয়া থাকে। ইহার চিকিৎসা অতি উৎকৃষ্ট।

একোনাইট—ভয় জন্য এই অবস্থা হইলে, মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, ঠাণ্ডা লাগিয়া পীড়া, মাথাঘোরা।

বোরাক্স—দক্ষিণ দিকের স্তনে বেদনা, অতিশয় খিট্‌খিটে, রাত্রিকালে সুনিদ্রা হয় না, পেট কসিয়া ধরে, মাথা ভারি বোধ, বাতগ্রস্ত রোগীর পক্ষে, অত্যন্ত স্নায়বীয় উত্তেজনা।

ককিউলস—অত্যন্ত বেদনা, শ্বেতপ্রদর, গা বমি বমি, দুর্ব্বলতা। ঋতু বন্ধ হইয়া অনেক দিন থাকিলে প্লাটিনা ও পল্‌সেটিলা উত্তম। ইহাদের ব্যবহারে শীঘ্রই নিয়মিত ঋতু উপস্থিত হইয়া থাকে। লাইকোপোডিয়মও এইরূপ অবস্থায় ব্যবহৃত হইতে পারে। বিশেষতঃ যদি পেটের অবস্থা মন্দ থাকে।

কখন কখন ঋতু অতি সামান্য হইয়া থাকে। স্বাভাবিক পরিমাণেও হয় না এবং নিয়মিত সময়ের অগ্রে বা পশ্চাৎ হইয়া থাকে। এই সময়ে কখন বা কষ্ট হয়, আবার হয়ত কোন যন্ত্রণাই থাকে না।

পেটে অতিশয় বেদনা থাকিলে ও শ্বেতপ্রদর হইলে পল্‌সেটিলা ও ককিউলস দেওয়া যায়। সময়ে সময়ে ও অবস্থা

ভেদে নিম্ন লিখিত ঔষধ সকলও ব্যবহৃত হইতে পারে, প্লাটিনা, ইগ্নেসিয়া, বেলেডনা, ম্যাগ্নিসিয়া-মিউর এবং ডিজি-টেলিস। এই সমুদায় ঔষধে যদি নিয়মিত পরিমাণে ঋতু না হয়, তবে সল্‌ফর, সিপিয়া, ম্যাগ্নিসিয়া, গ্রাফাইটিস, লাইকো-পোডিয়ম প্রভৃতি শরীরস্বাস্থ্যকর ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়। নেট্রম মিউরিয়েটিকম্ ও সাল্‌সাও ব্যবহৃত হইতে পারে।

ঋতুশূল।

(DYSMENORRHIA)

ঋতুশূল বা বাধক বেদনা অতিশয় কষ্টদায়ক। ঋতু অতি-শয় যন্ত্রণার পর অল্প পরিমাণে নির্গত হইয়া থাকে। অধিকাংশ রোগী অধিক মোটা হইয়া পড়ে, অথবা রক্তাল্পতা বশতঃ দুর্ব্বলও বোধ হয়। এই পীড়া হইলেই নিশ্চয় বুঝিতে হইবে যে অব-শ্যই কোন প্রকার স্থানিক পরিবর্ত্তন হইয়াছে। অধিক পরি-মাণে শ্বেতপ্রদর, জরায়ুর পুরাতন প্রদাহ, অথবা জরায়ুর স্থান-ভ্রষ্ট হওয়া বা অন্য কারণ বশতঃ দুর্ব্বলতা এই পীড়ার প্রধান কারণ বলিয়া গণ্য হইয়া থাকে। ঋতুশূল ও ঋতু অল্প হওয়ার চিকিৎসা এক স্থানেই লিখিত হইয়াছে। জননেন্দ্রিয়ে রক্তা-ধিক্য বশতঃ নানাপ্রকার বেদনা হইয়া থাকে।

চিকিৎসা।—এলিউমিনা—ঋতু হইতে বিলম্ব, অল্প রক্ত-স্রাব, মলত্যাগ সময়ে কষ্ট, প্রসবের ন্যায় বেদনা।

বেলেডনা—পেট ভারি বোধ, হঠাৎ অত্যন্ত বেদনা হয়, আবার পরক্ষণেই থামিয়া যায়, মাথাধরা ও মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ।

বোর্য়াক্স—স্তনে বেদনা, ঋতু হইবার পূর্ব্বে এইরূপ বেদনা হয়, ঋতুর সময়ে কোমরে ছুরি বিদ্ধবৎ বেদনা।

ক্যামমিলা—প্রসবের ন্যায় অত্যন্ত বেদনা, কাল এবং চাপ চাপ রক্ত, সর্ব্বদা মূত্রত্যাগের ইচ্ছা, ঋতুর সঙ্গে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পর্দ্দার মত বাহির হয়।

সিমিসিফিউগা—স্নায়বীয় ঋতুশূল, মাথাধরা, অস্থিরতা, পেটের অসুখ, আক্ষেপজনক বেদনা, বাতগ্রস্ত রোগীর পক্ষে এই ঔষধ অতি উৎকৃষ্ট।

ককিউলস—কর্ত্তনবৎ বেদনা,বেদনায় অজ্ঞান হওয়ার ভাব, অতি অল্প রক্ত নির্গত হয় আবার তৎক্ষণাৎ থামিয়া যায়। হস্ত পদ অবসাঙ্গের ন্যায়।

ক্রোকস—কাল ও সূতার ন্যায় রক্তপাত, উদরের মধ্যে যেন কি গড়াইয়া বেড়াইতেছে বোধ।

হেলোনিয়স—দুর্ব্বল স্ত্রীলোকের পক্ষে এই ঔষধ উত্তম।

ক্যেলি-কার্ব্ব—খোঁচা বিঁধার ন্যায় বেদনা, মাথাধরা।

মস্কস্—জননেন্দ্রিয়ের দিকে চাপ ও টানিয়া ধরার ন্যায় বেদনা।

নক্সভমিকা—অপরিষ্কার ও শক্ত শক্ত রক্ত, প্রাতঃকালে বমনোদ্রেক, আক্ষেপজনক বেদনা।

পল্‌সেটিলা—বেদনায় অস্থির হইয়া এপাশ ওপাশ করিতে থাকে। রক্ত চাপ চাপ ও বর্ণহীন, হঠাৎ রক্তপাত হইয়া থাকে। গরম গৃহে কষ্ট বোধ হয়।

সিকেলি—শীঘ্র শীঘ্র ঋতু হয় ও দীর্ঘকাল স্থায়ী হয়। হস্ত, পদ শীতল, ঘর্ম্ম, নাড়ী ক্ষীণ, দুর্ব্বলতা।

মাত্রা—এক ফোঁটা মাত্রায় দিবসে তিন বার, বেদনা অধিক হইলে ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর দেওয়া যায়।

এই পীড়ার চিকিৎসায় কতকগুলি নূতন ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে, ইহাদের ব্যবহারের ফল আমরা বিশেষরূপে পরীক্ষা করিতে পারি নাই। ইহাদের মধ্যে যে কয়েকটীর বিষয় আমরা ভাল বলিতে পারি, তাহাই এস্থলে লিখিত হইতেছে। কলোফাইলম, সিমিসিফিউগা, কলিন্‌সোনিয়া, জেল্‌সিমিয়ম, হেমেমিলিস, হেলোনিয়স, সিনিসিও, এবং জ্যান্থক্‌জিলম সময়ে সময়ে এই সমুদায় আশ্চর্য্য ফল দর্শিয়া থাকে।

অত্যন্ত রজঃস্রাব।

(MENORRHAGIA)

অধিক পরিমাণে রক্তস্রাব হইলেই তাহাকে মেনরেজিয়া বলে। ঋতুর সঙ্গে কোন সংস্রব না থাকিলেও কখন কখন জরায়ু হইতে রক্তস্রাব হইয়া থাকে। প্রথমে রজঃসম্বন্ধীয় পীড়া লিখিয়া পরিশেষে জরায়ু হইতে সর্ব্বপ্রকার রক্তস্রাবের বিষয় লিখিত হইবে। এই সমুদায়ের চিকিৎসা এই স্থানেই বর্ণন করা যাইবে। ডাক্তার গরেন্‌সি ইহাকে তিন শ্রেণীভুক্ত করিয়াছেন। প্রথম, জরায়ুর ক্রিয়া দূষিত হইয়া পীড়া উৎপন্ন হয়। দ্বিতীয়, জরায়ুর যান্ত্রিক পীড়া জন্য রজঃস্রাব অধিক হয়। তৃতীয়, অন্য প্রকার শরীর দুর্ব্বলকারী বা স্থানিক পীড়া বশতঃ এই রোগ হইতে দেখা যায়। যে কোন প্রকারেই হউক না

পীড়ার প্রধান লক্ষণ অতিরিক্ত রক্ত ক্ষয়। কখন কখন পীড়া এত প্রবল হইয়া উঠে, যে রোগীর জীবনের প্রতিও সন্দেহ উপস্থিত হয়। চক্ষু বসিয়া যায়, হস্ত পদ শীতল হয়, নাড়ী ক্ষীণ, দুর্ব্বলতা, ক্ষণে ক্ষণে ঘর্ম্ম হইতে থাকে। মুখমণ্ডলরক্তহীন, দৃষ্টির, ব্যাঘাত, কর্ণে তালা লাগিয়া যায়, পরে মূর্চ্ছা উপস্থিত হইতে পারে। ঋতু সম্বন্ধীয় পীড়ায় নিম্নলিখিত অবস্থানুসারে ঔষধ সকল ব্যবহৃত হইয়া থাকে ; তাহা এই স্থলে লিখিত হইতেছে। অবস্থানুসারে বিবেচনা করিয়া ইহার সেবনের ঔষধ প্রয়োগ কবিলেই উপকার দর্শিবে। বজঃস্রাব অল্প হইলেই পল্‌সেটিলা ককিউলস, সিপিয়া, এলুমিনা ও ব্যারাইটা। যদি অধিক বজঃস্রাব হয় তবে নক্সভমিকা, আর্সেনিক ও ফস্ফরস। যদি ঋতু অল্প হয়, সেই সঙ্গে সঙ্গে পেটেব অবস্থা মন্দ থাকে, উদগার, বমনোদ্রেক বা বমন, মুখ বিস্বাদ, ক্ষুধা রহিত হয়, তবে পল্‌সেটিলা, ইপিকাক এবং ভিবেট্রম। ঋতুব অগ্রে বা পরে অনেক স্ত্রীলোক দন্ত বেদনায় কষ্ট পান, তাহার পক্ষে একোনাইট, ক্যামমিলা, বেলেডনা ও পল্‌সেটিলা উত্তম। ঋতুর সময়ে আধ কপালি মাথাধরা হইলে সিপিয়া, নক্সভমিকা, পল্‌সেটিলা।

রজঃস্রাব অধিক হইলে নিম্ন লিখিত ঔষধ সকল ব্যবহৃত হয়। এই স্থলে আমরা সাধারণতঃ রক্তস্রাবের বিষয় লিখিতেছি। অনেক সময়ে জরায়ু হইতে অতিরিক্ত রক্তপাত হইয়া গর্ভপাত হইতে পারে। এই সমুদায় ঔষধ প্রয়োগে তাহাও নিবারণ হইতে পারে।

স্যাবাইনা—রক্তস্রাব হইবার পূর্ব্বে প্রসবের ন্যায় বেদনা, হস্ত দিলে বেদনা বোধ হয়। কাম শক্তির উত্তেজনা,

যোনি হইতে পূঁযের ন্যায় নির্গত, রক্ত অতি পরিষ্কার এবং জলীয় বা চাপ চাপ হইলেও এই ঔষধ নির্দ্দিষ্ট। গর্ভপাতের লক্ষণ দেখিলে তৎক্ষণাৎ এই ঔষধ প্রয়োগ করিলে তাহা নিবারণ হয়।

সিকেলি—দুর্ব্বল ও রক্তহীন রোগীর পক্ষে এই ঔষধ উত্তম। রক্ত কৃষ্ণবর্ণ, জলীয়, কিছুতে চাপ চাপ হয় না। বেদনাও অধিক থাকে না। ক্রমাগত রক্তস্রাব হইতে থাকে। হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া দ্রুত, দুর্ব্বলতা, গর্ভস্রাব হইবার ভাব হয়।

ক্রোকস্—জননেন্দ্রিয়ের নিকট চাপ, ভারি বোধ, বেদনা, কৃষ্ণবর্ণ ও আটাবৎ রক্তস্রাব, বেদনা থাকে না। দুর্ব্বলতা, শীত বোধ।

কথন কথন বেলেডনা, প্লাটিনা, নক্সভমিকা, ক্যাল্‌কেরিয়া প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া গেলে পর আর পুনরায় ঐ পীড়া উপস্থিত না হইতে পারে তজ্জন্য ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইবে। রোগী যদি অত্যন্ত দুর্ব্বল ও রক্তহীন হয় তবে পল্‌সেটিলা, ফেরম ও চায়না ব্যবহার করিলে আর পীড়া প্রকাশ পায় না। যদি যন্ত্রাদিতে রক্তাধিক্য হইবার উপক্রম হয়, তবে ক্যাল্‌কেরিয়া দেওয়া যায়। রোগীকে স্থির থাকিতে হইবে। অতিরিক্ত শারীরিক পরিশ্রম বা মানসিক চিন্তা ইত্যাদি পরিত্যাগ করিতে হইবে। উপরি লিখিত ঔষধ সমুদায় ব্যতীত ডাক্তার হেম্পেল নিম্ন লিখিত কয়েকটী ঔষধ প্রয়োগ করিতে উপদেশ দেন। নাড়ী চঞ্চল ও পূর্ণ থাকিলে, জরায়ু স্থানে বেদনা ও ভারি বোধ, ফোঁটা ফোঁটা রক্ত নিঃসৃত হইতে থাকে, অতিশয় কোঁথ দেওয়া বা রক্তাধিক্য হইয়া পরিষ্কার রক্তস্রাব হইলে, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া দুর্ব্বল হইলে একোনাইট ব্যবহার করিতে হইবে।

এরিজিরণ—চাপ চাপ ও কাল রক্তস্রাব হইলে মাদার টিংচার ব্যবহৃত হয়।

হেমেমিলিস—কৃষ্ণবর্ণ ও শিরা হইতে রক্তস্রাব হইলে ব্যবহৃত হয়। আঘাত জন্য রক্তস্রাব বা অতিরিক্ত রজঃস্রাব হইলে আর্ণিকা উত্তম। কখন কখন এই ঔষধ একোনাইটের সঙ্গে পর্য্যায়ক্রমে দেওয়া যায়।

মাত্রা—কঠিন পীড়ায় এক ফোঁটা আরক ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর দিতে হয়, রক্ত বন্ধ হইলে দিবসে দুই বার।

শ্বেতপ্রদর।

(LEUCORRHIA)

যোনি হইতে সাদা শ্লেষ্মাবৎ পদার্থ নির্গত হইতে থাকে। অনেক স্ত্রীলোকেরই এই পীড়া হইতে দেখা যায়, কখন কখন অল্পবয়স্ক বালিকারও হইয়া থাকে। প্রথম হইতে সাবধান না হইলে পীড়া বৃদ্ধি হয়, তখন অধিক পরিমাণে পূঁযের মত সবুজ বা কাল রংবিশিষ্ট প্রদর নির্গত হয়, বেদনা থাকে এবং জননেন্দ্রিয়ের চারিদিক ছড়িয়া ক্ষত হইয়া পড়ে, ক্রমে শরীরের অবস্থা মন্দ হইতে থাকে, ক্ষুধা রহিত, নাড়ী দুর্ব্বল, পরিপাক ক্রিয়ার ব্যাঘাত, মুখ ফেকাসে ও রক্তহীন প্রভৃতি লক্ষণ দৃষ্ট হয়। যে কোন কারণ বশতঃ শরীর দুর্ব্বল ও স্বাস্থ্যভঙ্গ হইলেই এই পীড়া হইতে পারে। যোনি মধ্যে কোন উত্তেজক পদার্থ থাকিলে বা অপরিষ্কার থাকিলেও পীড়াগ্রস্ত হইতে পারে। কখন কৃমির উত্তেজনা বশতঃ পীড়া হইতে দেখা যায়।

চিকিৎসা—ঠাণ্ডা জলের পিচকারি দ্বারা ধৌত করিলে অনেক উপকার দর্শিতে পারে কিন্তু কোন্ প্রকার তীব্র ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত নহে, তাহাতে সম্পূর্ণ অপকার হইতে পারে।

ক্যাল্‌কেরিয়া—দুর্ব্বল ও রুগ্ন ধাতুব স্ত্রীলোকের পক্ষে, যাহাদের শীঘ্র শীঘ্র ও অধিক পরিমাণে ঋতু হয়, দুগ্ধের ন্যায় সাদা প্রদব, জ্বালা ও চুলকানি ঋতুব পূর্ব্বে পীড়া বৃদ্ধি বালিকা-দিগের এই ঔষধে বিশেষ উপকাব দর্শে।

পল্‌সেটিলা—ঋতুব অব্যবহিত পূর্ব্বে, পরে এবং সময়ে পীড়া হয়, অল্পবয়স্ক যুবতীদিগেব পক্ষে এই ঔষধ উত্তম। সাদা ও ঘন প্রদব, জননেন্দ্রিয় চুলকানি, কখন কখন জ্বালা করে।

ককিউলস—বক্তমিশ্রিত প্রদর, গর্ভাবস্থায় পীড়া, কোমরে ও পশ্চাতে অত্যন্ত বেদনা, পেট ফাঁপা।

নেট্রম মিউবিয়েটিকম—পাতলা, স্বচ্ছ বা সাদা এবং অধিক পরিমাণে প্রদর, মুখ রক্ত হীন, মাথাধবা, উদরাময়, পেট বেদনা ও আমযুক্ত মল।

ক্রিযাজোট—দুর্গন্ধযুক্ত শ্বেতপ্রদব, পেটবেদনা, পুবাতন অবস্থায় এই ঔষধে উপকার দর্শে।

সল্‌ফর—পীড়া কিছুতেই আবোগ্য হয় না, হল্‌দবর্ণ জ্বালা-যুক্ত এবং ক্ষতজনক শ্বেতপ্রদর পেটে অত্যন্ত বেদনা, ক্ষত বা ফুস্কুড়ি বসিয়া গিয়া হঠাৎ পীড়া আবস্ত।

মাত্রা—এক ফোঁটা দিবসে এক বা দুইবার, মধ্যে মধ্যে ঔষধ বন্ধ করা উচিত।

গর্ভাবস্থার পীড়া।

(DERANGEMENT OF PREGNANCY)

গর্ভ সঞ্চার হইতে প্রসব পর্য্যন্ত বামাগণকে অতি সাবধানে থাকিতে হয়, এই সময়ে নানা প্রকার পীড়া উপস্থিত হইয়া থাকে সহজেই তাহার প্রতিকার করিলে কোন অনিষ্ট হইতে পারে না। আমরা এস্থলে তাহার প্রধান প্রধান গুলির সহজ চিকিৎসা লিপিবদ্ধ করিতেছি।

১। মাথাধরা—একোনাইট—রক্তাধিক্য বশতঃ মাথাধরা ও মাথা ঘোরা, স্নায়বিক ধাতু, চক্ষু লাল ও চক্ষুর সম্মুখে কাল দাগ দেখা।

বেলেডনা—মস্তিষ্কের রক্তাধিক্য, কর্ণ ভোঁ ভোঁ করা, চক্ষু রক্তবর্ণ, মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, মাথা দপ্ দপ্ করা।

নক্সভমিকা—মাথা ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা, চিড়িক মারিয়া উঠা।

২। বমন—বমনোদ্রেক, বুকজ্বালা, বমন প্রভৃতি এই অবস্থায় প্রায় হইতে দেখা যায়। প্রথমে তাহার চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য নহে কিন্তু যদি অত্যন্ত কষ্টদায়ক হয় তবে নিম্ন লিখিত অবস্থানুসারে ঔষধ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। যদি অত্যন্ত বমন বা বমনের চেষ্টা থাকে, পাকস্থলীতে অত্যন্ত অসুখ বোধ হয় ও উদরাময় হইবার সম্ভব থাকে তবে ইপিকাক। যদি প্রাতঃকালে বা অনাহারের সময় ও আহারের পরে বমন হয়, আহারের অনিয়ম থাকে, হিক্কা ও মুখে জল নির্গত হয়, পেট বেদনা কোষ্ঠবদ্ধ থাকে তবে নক্সভমিকা দেওয়া যায়। যদি আহার

ও জলপানের পরেই বমন হয়, রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে তবে আর্সেনিক। বুক জ্বালা, উদগার, আহারীয় দ্রব্য বমন, জিহ্বা সাদা থাকিলে পলসেটিলা উত্তম। পেটে বেদনা থাকিলে ও নড়িলে বমন হইলে ককিউলস্।

৩। উদরাময়—এই অবস্থা উপস্থিত হইলে নক্সভমিকা, লাইকোপোডিয়ম, সল্ফর, ডল্কেমারা, এণ্টিমোনি ক্রুড, নক্স-মস্কেটা ও পল্‌সেটিলা ব্যবহৃত হয়। (বিশেষ লক্ষণ উদরা-ময়ের সাধারণ চিকিৎসায় লিখিত হইয়াছে)।

৪। মূর্চ্ছা ও হিষ্টিরিয়া—সৌভাগ্যক্রমে এরূপ অবস্থা অতি অল্পই দৃষ্ট হইয়া থাকে। হওয়া মাত্রই নিবারণ করিতে চেষ্টা করা উচিত।

যদি ঘন ঘন মূর্চ্ছা হয় ও নাড়ী পূর্ণ থাকে তবে একো-নাইট। স্নায়বিক দুর্ব্বলতা, নিশ্বাসে কষ্ট, শীতল ঘর্ম্ম থাকিলে কফিয়া। সাধারণ দুর্ব্বলতা ও রক্তস্রাব থাকিলে চায়না। রাগ জন্য পীড়া হইলে, ক্যামমিলা। অনেক সময়ে একোনাইট ও বেলেডনা পর্য্যায়ক্রমে দিলে শীঘ্র পীড়া উপশম হয়, অত্যন্ত মাথাধরা, শোক বা মনোকষ্ট ও দীর্ঘ নিশ্বাস পরিত্যাগ করা ও কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে ইগ্নেসিয়া অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ।

৫। দন্ত বেদনা—পেটের অবস্থা দুষিত হইলে প্রায় এই পীড়া হইতে দেখা যায়, কখন কখন স্নায়ু উত্তেজনা জন্যও হইয়া থাকে। ক্যাল্‌কেরিয়া, এপিস, মার্কুরিয়স্, নক্সভমিকা, এণ্টিমোনি ক্রুড, ক্যামমিলা প্রভৃতি ইহার উত্তম ঔষধ।

৬। আক্ষেপ—গর্ভাবস্থায় স্থানে স্থানে এবং সময়ে সময়ে খিল ধরিতে থাকে এবং তাহাতে অত্যন্ত যন্ত্রণা ও কষ্ট হ[illegible]

হইয়া থাকে। যদি পায়ে খিলধরে তবে কলসিস্থ, ক্যামমিলা, হাইওসায়েমস, নক্সভমিকা ও সলফর।

যদি পৃষ্ঠদেশে হয় তবে ইগ্নেসিয়া রস্‌টক্স বা ওপিয়ম।

যদি পেটে ধরে তবে কলসিস্থ, কিউপ্রম, নক্সভমিকা ও পলসেটিলা।

৭। গর্ভস্রাব—এইটী অত্যন্ত বিপদজনক মনে করিতে হইবে এবং শীঘ্রই প্রতিকার করিতে হইবে।

আর্ণিকা—যদি পড়িয়া গিয়া বা আঘাত লাগিয়া গর্ভপাতের উপক্রম হয়।

এপিস—প্রসবেব ন্যায় বেদনা, মূত্রত্যাগে কষ্ট, মাথাধরা, জ্বালা ও হুলবিদ্ধবৎ বেদনা। ৩০শ ডাইলিউসন দেওয়া উচিত।

সিকেলি—দুর্ব্বল ধাতুব রোগীর পক্ষে এই ঔষধ উত্তম। কাল রংএর পাতলা রক্তস্রাব হয়, যদি গর্ভপাত হইয়া যায়, তাহার পর ইহাতে অন্য উপসর্গও নিবারণ করিয়া থাকে।

বেলেডনা—প্রথমেই প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। কোমরে ও পেটে অত্যন্ত বেদনা, মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, পরিষ্কার বা কাল রক্তপাত।

চায়না—দুর্ব্বল ধাতুব পক্ষে, প্রসবের ন্যায় বেদনা, অতিরিক্ত রক্তস্রাব, মূর্চ্ছা, হস্ত পদ শীতল।

নক্সভমিকা ও ব্রাইওনিয়া—কোষ্ঠবদ্ধ, পেট কন্‌কনানি, মাথা ভারিবোধ ও ঘোরা।

প্রসব।

(CHILDBIRTH.).

সচরাচর স্বাভাবিক অবস্থায় সহজেই প্রসব হইয়া থাকে, তজ্জন্য কোন ঔষধ সেবন বা ব্যবহার করা আবশ্যক হয় না। কিন্তু অনেক সময়ে প্রসব হইতে অনেক বিলম্ব এবং যন্ত্রণা হইয়া থাকে। সেই সময়ে নিম্নলিখিত ঔষধ সমূহের সাহায্য গ্রহণ করিতে হয়।

কফিয়া—অত্যন্ত অস্থিরতা, বেদনা অধিক হয় বটে কিন্তু তাহাতে কোন ফল হয় না, শীঘ্র শীঘ্র বেদনা হয় ও এ পাশ ও পাশ করিতে থাকে।

একোনাইট—উপরোক্ত ঔষধে উপকার না হইলে।

ক্যামমিলা—অত্যন্ত মানসিক উত্তেজনা, বেদনা অধিক বোধ, নিরাশা ও হতাশ হওয়া, উপরোক্ত দুই ঔষধে উপকার না হইলে দেওয়া যায়।

বেলেডনা—জরায়ুর মুখ শক্ত, কিছুতেই খোলে না, বয়স্থা স্ত্রীলোকের প্রথম প্রসব সময়ে কষ্ট, বেদনা সামান্য হইলে বা একেবারে বন্ধ হইয়া গেলে।

নক্সভমিকা—অনিয়মিত ও সামান্য বেদনা, সর্ব্বদা প্রস্রাব ও মলত্যাগের ইচ্ছা।

ওপিয়ম—বেদনা হঠাৎ থামিয়া গেলে, মাথায় রক্তাধিক্য, মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, নিদ্রালুতা, শ্বাস প্রশ্বাসে ঘড়ঘড়ানি।

পল্‌সেটিলা—দুর্ব্বল বেদনা, অনেকক্ষণ পরে হয়, বোধ হয় যেন জরায়ুর ক্ষমতা হ্রাস হইয়াছে। বমন, কোমরে বেদনা পা কামড়ানি।

এই ঔষধে যদি উপকার না হয় এবং রোগীর অবস্থা ঐ রূপ থাকে তবে সিকেলি দেওয়া যায়।

প্রসবের পূর্ব্বে বা পরে যদি আক্ষেপ বা খেঁচুনী হইতে থাকে তবে প্রথমে বেলেডনা দেওয়া যায়; হস্তপদ ছোড়া, অত্যন্ত অস্থিরতা, মাথাধরা ও রক্তাধিক্য থাকিলে, এই ঔষধ দেওয়া যায়। যদি মুখ লাল হয়, থাকিয়া থাকিয়া খেঁচুনী হইতে থাকে তবে ক্যামমিলা দেওয়া উচিত। অজ্ঞান, ভয়ানক আক্ষেপ, ক্রন্দন, বক্ষঃস্থলে বেদনা থাকিলে হাইওসায়েমস। নিশ্বাস বন্ধ, মনোকষ্ট, মাথার মধ্যে গোলযোগ বোধ হইলে ও আক্ষেপ থাকিলে ইগ্নেসিয়া উত্তম।

প্রসবের পর অত্যন্ত রক্তস্রাব হইলে, চায়না, ক্যামমিলা, ক্রোকস, প্লাটিনা, স্যাবাইনা, বেলেডনা প্রভৃতি দেওয়া কর্ত্তব্য।

প্রসবের পর যদি জরায়ুতে অত্যন্ত বেদনা থাকে তবে প্রথমে আর্ণিকা দেওয়া যায়। মূত্রবন্ধ, মূত্রস্থলীতে চাপবোধ, সর্ব্বশরীর টাটানি থাকিলেও এই ঔষধে উপকার দর্শে। বেদনা অত্যন্ত ভয়ানক, স্নায়বীয় উত্তেজনা, শরীর শক্ত হইয়া যায় ও আক্ষেপ হইলে কফিয়া। আর্ণিকায় উপকার না হইলে অস্থিরতা ও ভয় থাকিলে ক্যামমিলা। বেদনা অত্যন্ত ভয়ানক হইলে সিকেলি বা কিউপ্রম দিলে অধিক উপকার দর্শে। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, বিশেষ সামান্য পরিশ্রমে পেট টাটানি থাকিলে এপিস দেওয়া যায়।

প্রসবের পর যে স্রাব হয় তাহাকে লোকিয়া বলে, তাহা নিয়মিত মত না হইলে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থেয়। কারণ ...স প্রকৃতিস্থ না করিলে অনেক পীড়া উপস্থিত হইতে

পারে। স্বাভাবিক অবস্থায় প্রসবের পর দশ দিন হইতে একুশ দিনের মধ্যেই ইহা থামিয়া যায়। ইহার বর্ণ প্রথমে রজঃস্রাবের মত, পরে ক্রমে হরিদ্রাবর্ণ এবং পরিশেষে সাদা হইয়া শেষ হয়। ইহার বিপরীত হইলেই পীড়া বলিয়া গণ্য করিতে হইবে।

ক্রোকস—অধিক দিন স্থায়ী ও পরিমাণে অধিক, কাল ও চট্‌চটে রক্ত।

একোনাইট—অধিক পরিমাণে ও কাল রং হইলে, প্রথমে এই ঔষধ প্রয়োগ করিলে সুবিধা হয়। একোনাইটে উপশম না হইলে ক্যাল্‌কেরিয়া দেওয়া যায়।

ব্রাইওনিয়া—স্রাব বন্ধ, সঙ্গে সঙ্গে মাথাধরা, কোমরে বেদনা, অল্প মূত্রত্যাগ, জরায়ু স্থানে জ্বালা করা।

পল্‌সেটিলা—মানসিক চিন্তা, ঠাণ্ডা লাগা বা অন্য কারণ বশতঃ যদি হঠাৎ স্রাব বন্ধ হয়, তাহার পক্ষে এই ঔষধ অতি উৎকৃষ্ট। ইহার পর যদি জ্বর হয়, পিপাসা না থাকে, পা ঠাণ্ডা ও ক্রমাগত প্রস্রাবের ইচ্ছা হয়, লক্ষণ সমুদায় বৈকালে বৃদ্ধি হয়, অল্প স্রাব হইলেও পল্‌সেটিলা উত্তম।

বেলেডনা—স্রাব অনেক দিন থাকিলে ও পাতলা এবং দুর্গন্ধযুক্ত হইলে। এই অবস্থায় ক্রিয়াজোটও দেওয়া যায়।

প্রসবের পর তিন চার ঘণ্টার মধ্যে স্তন হইতে দুগ্ধ নির্গত হয়, যদি এই সময়ে জ্বর হয় তবে একোনাইট, বেলেডনা, ব্রাইওনিয়া, পল্‌সেটিলা, রস্‌টক্স প্রভৃতি ঔষধের একটী দিলেই আরোগ্য হয়। যদি দুগ্ধ নির্গত না হয় তবে পল্‌সেটিলা বা ক্যাল্‌কেরিয়া দিলেই যথেষ্ট হয়, কখন বা সল্‌ফর ব্য—

কর্ত্তব্য। কখন কখন অতিরিক্ত দুগ্ধ জমিয়া স্তন ফুলিয়া উঠে ও দুগ্ধ নির্গত হইতে থাকে, এই অবস্থায় ব্রাইওনিয়া, ক্যাল্‌-কেরিয়া, ফস্ফরস বা রস্‌টক্স ব্যবহৃত হয়।

স্তনের প্রদাহ।

(MASTITIS.)

স্তন স্ফীত, প্রদাহিত ও রক্তবর্ণ হইয়া উঠে। বেদনা অত্যন্ত অধিক হয়। সন্তানকে স্তন দেওয়ার পরই এই পীড়া অধিক হইয়া থাকে। স্তনের মধ্যে যে সমুদায় দুগ্ধ নিঃসারক নল আছে সে সমুদায় বন্ধ হইয়া প্রায়ই এই পীড়া হইতে দেখা যায়। ঠাণ্ডা লাগিয়া বা আহারের অনিয়মেও হইতে পারে। সময়ে সময়ে প্রদাহ এতদূর বর্দ্ধিতাবস্থা প্রাপ্ত হয় যে ফোড়া পর্য্যন্ত হইতে পারে। পূঁয হইলে যন্ত্রণা অতিরিক্ত হইয়া উঠে।

চিকিৎসা—যদি প্রদাহিত স্থান অতিশয় রক্তবর্ণ, বেদনাযুক্ত ও স্ফীত হয় তবে বেলেডনা দেওয়ায় উপকার দর্শে। ব্রাইওনিয়া এই পীড়ার এক অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। স্তন শক্ত, বেদনা যুক্ত এবং শিশু স্তনপানে বিরত হইলে এই ঔষধে অধিক উপকার সম্ভব। যদি স্ফীততা বৃদ্ধি হয়, কোন মতেই পূঁয হওয়া নিবারণ হইল না বোধ হয়, তবে দুই এক মাত্রা মার্কিউরিয়স সেবনে আশ্চর্য্য ফল দর্শে। পূঁয হইলে পুল্‌টিস লাগাইতে হয় ও হিপার সল্‌ফর খাইতে দেওয়া হয়। ডাক্তার প্র[illegible]লেন, রোগের প্রথমাবস্থায় একোনাইট দিলে উপকার

হয়। জ্বর ও বেদনা থাকিলেও এই ঔষধ দেওয়া যায়। ডাক্তার হেল বলেন, ফাইটোলেকা স্তন সম্বন্ধীয় পীড়ার মহৌষধ। এই ঔষধ অমিশ্র আরক বাহ্যিক প্রয়োগ করাও হইয়া থাকে।

মাত্রা—এক ফোঁটা মাত্রায় দিবসে তিন চারি বার দিতে হইবে।

সূতিকা জ্বর।

(PUERPERAL FEVER.)

প্রসবের পর জরায়ুর প্রদাহ বা দূষিতাবস্থা হইতে এই পীড়া উৎপন্ন হয়। কথন কথন ইহা অতি কঠিন আকার ধারণ করে, বিজ্ঞ চিকিৎসকের সাহায্য না পাইলে ইহার সু-চিকিৎসা হওয়া সুকঠিন।

প্রথমে স্রাব বন্ধ হইয়া বা ফুলের কোন অংশ জরায়ু মধ্যে পচিয়া দুর্গন্ধ উপস্থিত হয়। পরে সামান্য জ্বর প্রকাশ পায়, কম্প দিয়া জ্বর আরম্ভ হয়, মাথাধরা, অস্থিরতা, পিপাসা প্রভৃতি জ্বরের লক্ষণ সমূহ দৃষ্ট হয়। পেটে বেদনা, নড়িতে চড়িতে অত্যন্ত কষ্ট হয়, ক্রমে অন্ত্রবেষ্ট ঝিল্লি বা পেরিটোনিয়ম প্রদাহিত হইয়া উঠে। শরীরের তাপ অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়, ১০৪ বা ১০৫ ডিগ্রি পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে, কখনবা তদপেক্ষাও অধিক হয়। ক্রমে মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয়, বিকার, প্রলাপ, মাথাধরা, চক্ষুলাল প্রভৃতি প্রকাশ পায়, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময় উপস্থিত হয়, জিহ্বা অপরিষ্কার, উদর স্ফীত, জরায়ু হইতে দুর্গন্ধ বা প- স্রত পদার্থ নির্গত হইতে থাকে, বমনও হইয়া থা-

শেষোক্ত আকারে প্রকাশ পাইলে অত্যন্ত ভয়াবহ বলিতে হইবে, ইহাতে শীঘ্রই মৃত্যু উপস্থিত হইতে পারে। যদি তত কঠিন না হয় ও শীঘ্র কোনরূপ ক্ষতি না হয়, তবে পীড়া পুরাতন আকার ধারণ করে। ইহাতে বিলম্বে মৃত্যু উপস্থিত হয় অথবা চিরকালের জন্য শরীর ভগ্ন হইয়া যায়, আর পূর্ব্বের মত স্বাস্থ্য লাভ হয় না।

একোনাইট—জ্বরের প্রথমাবস্থায় নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত, পেট ফাঁপা ও বেদনা।

বেলেডনা—ডাক্তার বেয়াব এই ঔষধের ৩০শ ডাইলিউশন ব্যবহার করিতে বলেন, পেটফাঁপা ও বেদনাযুক্ত, শরীর ভয়ানক গরম, মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, মাথাধরা।

ব্রাইওনিয়া—এই পীড়ার এক উত্তম ঔষধ। পেটে ভয়ানক বেদনা, রোগী স্থির হইয়া থাকে, নড়িলে যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়, মাথাধরা যেন মাথা ফাটিয়া যায়, ভয়ানক জ্বর, নাড়ী পূর্ণ।

ক্যামমিলা—পেটের পীড়া, লোকিয়া বন্ধ, পেটে শূলবৎ বেদনা, অত্যন্ত পিপাসা, অস্থিরতা।

কলসিন্থ—রাগ বা মনোকষ্ট বশতঃ পীড়া, পেটে অত্যন্ত বেদনা, প্রলাপ, নিদ্রালুতা, অত্যন্ত অস্থিরতা, মাথা গরম, নাড়ী পূর্ণ, দ্রুত ও কঠিন।

মার্কিউরিয়স—ডাক্তার বেয়ার এই ঔষধের অত্যন্ত প্রশংসা করিয়াছেন, ছুরি-বিদ্ধ-বৎ বেদনা, জিহ্বা অপরিষ্কার, অত্যন্ত পিপাসা, অধিক ঘর্ম্ম।

রস্টক্স—পীড়া বিকারাবস্থা প্রাপ্ত, অত্যন্ত অস্থিরতা, পিপাসা, ...ন্দ ও বন্ধ, দুগ্ধ নিঃসরণ রহিত, জিহ্বা শুষ্ক।

সিকেলি—পচন আরম্ভ হইলে, রক্ত ও পূঁষ মিশ্রিত স্রাব, নাড়ী ক্ষণবিলুপ্ত, দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময়, শীত ও কম্প, হস্ত পদ শীতল।

আর্সেনিক—সিকেলিতে উপকার না হইলে ও এরূপ লক্ষণ থাকিলে ব্যবহার্য্য।

মাত্রা—তিন ঘণ্টা অন্তর এক-এক ফোঁটা অর্দ্ধ ছটাক পরিষ্কার জলে মিশাইয়া খাইতে দিবে।

পঞ্চদশ অধ্যায়।

শিশু চিকিৎসা।

শিশুদিগের শারীরিক অবস্থা বয়স্থ লোকের অবস্থা হইতে অনেক প্রভেদ আছে, সুতরাং তাহাদের চিকিৎসাও স্বতন্ত্ররূপ করিতে হয়। এদেশেব অধিকাংশ লোকের সংস্কার আছে, শিশুদিগেব চিকিৎসায় হোমিওপেথিক মত বিশেষ ফলপ্রদ। বাস্তবিক এ কথা সম্পূর্ণ সত্য বটে, কারণ শিশুদিগের শারীরিক ও মানসিক অবস্থা যেরূপ কোমল তাহাতে উগ্র ও বিস্বাদ ঔষধ দ্বারায় কেবল তাহাদের অনিষ্ট সংঘটিত হইয়া থাকে। যদি ভ্রমক্রমে ঔষধের মাত্রা কিঞ্চিৎ অধিক হয় তবে অন্যান্য ঔষধে যেরূপ শীঘ্র অপকার দর্শে হোমিওপেথিক মতে তাহা হইতে পারে না। এই সমুদায় কারণ বশতঃই আমরা এ

বালকদিগের বিশেষ পীড়ার বর্ণন ও চিকিৎসা লিপিবদ্ধ করিতেছি, সংক্ষেপে তাহাদের বিষয় এই স্থলে বিবৃত হইল।

চক্ষু প্রদাহ।

(OPHTHALMIA)

শিশুদিগের চক্ষুর অভ্যন্তর ও পাতা সহজেই প্রদাহিত হইয়া থাকে, চক্ষু ফুলে, লাল হয় এবং কখন কখন ক্ষত পর্য্যন্ত হইতে পারে। যদি চক্ষুর মধ্যে ক্ষত হইয়া অধিক পরিমাণে পূঁয পড়িতে থাকে তবে শীঘ্রই চক্ষু নষ্ট হইয়া যাইতে পারে, অতএব প্রথমেই অতি সাবধানতার সহিত এই পীড়ার চিকিৎসা করিতে হয়।

একোনাইট—প্রদাহের প্রথমাবস্থাতেই প্রয়োগ করা উচিত। যদি রৌদ্র বা হিম লাগিয়া চক্ষু বড় লাল হয় ও পূঁয পড়িতে থাকে তবে এই ঔষধ দেওয়া যায়।

বেলেডনা—চক্ষু অত্যন্ত লাল ও জ্বালা, রক্ত পড়া, আলো অসহ্য।

এপিস—চক্ষুর পাতা ও ভিতর অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে, হুলবিদ্ধবৎ বেদনা হয়, চক্ষু হইতে অত্যন্ত জল পড়ে ও আলো অসহ্য বোধ হয়।

মার্কিউরিয়স—চক্ষু হইতে পাতলা পূঁয পড়ে, চক্ষুর পাতায় ক্ষত, পিতা মাতার গরমীর পীড়া থাকিলে ব্যবহার্য্য।

পলসেটিলা—অধিক পরিমাণে পচা পূঁয পড়ে চক্ষু লাল ও ...য়।

আর্জেন্টম নাইট্রিক—এই ঔষধ অত্যন্ত প্রয়োজনীয়। অধিক পরিমাণে সাদা গাঢ় পূঁয পড়ে, চক্ষুর পাতা অত্যন্ত ফুলিয়া যায়।

ক্যাল্‌কেরিয়া—শরীরের অবস্থা মন্দ থাকিলে ও সর্ব্বদা সর্দ্দি হইলে এই ঔষধে উপকার হয়।

ইউফ্রেসিয়া—চক্ষে পূঁয জমিয়া থাকে, জ্বালা করে, অধিক জল পড়ে।

সল্‌ফর—সমস্ত শরীরে ফুস্কুড়ি, চক্ষু চুল্‌কানি ও পূঁযযুক্ত, চক্ষুর কোণে ক্ষত বোধ।

ওলাউঠা।

(CHOLERA INFANTUM.)

এই রোগ অতি ভয়ানক, গ্রীষ্মকালে ব　　গর অধি-কাংশ হইতে দেখা যায়। প্রথমে মলের সঙ্গে খাদ্য দ্রব্য ও আম নির্গত হইতে থাকে, বমন আরম্ভ হয়, এইরূপে ক্রমাগত ভেদ বমন হইয়া শিশু অত্যন্ত ক্ষীণ হইয়া পড়ে। মলের বর্ণ নানাপ্রকার হইতে দেখা যায়। মাতার স্তন ও গো, মেষ প্রভৃতি দুগ্ধের দোষ হইতেই এই পীড়া প্রায় উপস্থিত হইয়া থাকে। পরিষ্কৃত বায়ু সঞ্চালিত গৃহে শিশুদিগকে রাখা উচিত, শীতল জলে স্নান করান মন্দ নহে

ইথিউজা—হঠাৎ পীড়া আরম্ভ হইয়া দধির মত চাপ চাপ বমন হইতে থাকে, বমনের পর দুর্ব্বল হইয়া পড়ে ও নিদ্রা

উঠিয়া আবার স্তন পান করে, অম্ল হরিদ্রা বা সবুজ বর্ণ মল, নির্গত হয়, মলত্যাগে বেগ দিতে হয়।

এণ্টিমোনিয়ম ক্রুড—জিহ্বা সাদা, মুখ শুষ্ক, পিপাসা, বমনোদ্রেক বা বমন, পেট ফাঁপা, মল জলবৎ ও দুর্গন্ধযুক্ত।

আর্সেনিক—অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, মুখ রক্তহীন, পেট ফাঁপা, হস্ত পদ শীতল, ক্ষুধা রহিত, বমনোদ্রেক ও বমন, ভয়ানক পিপাসা, হলুদ বা সাদা জলবৎ উদরাময়, দুই প্রহর রাত্রির পর পীড়া বৃদ্ধি, আহার বা জলপানের পরও পীড়া বৃদ্ধি।

কার্ব্বভেজিটেবিলিস—ব্রাইওনিয়া সেবনে যদি উপকার না দর্শে, পেটফাঁপা থাকে ও পাতলা দুর্গন্ধযুক্ত মল নির্গত হয়, পেট জ্বালা ও বেদনা করে, রক্তযুক্ত মল নির্গত হয়।

ইপিকাক—পীড়ার প্রথমে প্রয়োগ করিলেই আরোগ্য হইয়া যায়, বমনোদ্রেক, খাদ্য দ্রব্য ও পিত্ত এবং শ্লেষ্মা বমন, ফেণাযুক্ত মল, হলুদ বা সবুজ রং, মধ্যে মধ্যে রক্তের ছিটা থাকে, অত্যন্ত পিপাসা।

আইরিস—পেটফাঁপা, ভেদ, বমন, অধিক জলবৎ মল, অম্ল বমন, দুর্গন্ধযুক্ত বায়ু নিঃসরণ।

মার্কিউরিয়স—পেট বেদনা, বেগ দিয়া মল ত্যাগ, ঘর্ম্ম, সবুজ ও আম মিশ্রিত অল্প অল্প মল।

ভেরেট্রম—ভেদ বমন হইয়া মূর্চ্ছা ও অত্যন্ত দুর্ব্বল হয়, জলপান মাত্র বমন, কপালে শীতল ঘর্ম্ম, পেট কামড়ানি, জলবৎ ও সবুজবর্ণ মল।

সল্ফর—শেষ রাত্রে পীড়া বৃদ্ধি, অনেক দিন রোগ ভোগ, ও আমযুক্ত মল।

মাত্রা—বর্দ্ধিতাবস্থায় অর্দ্ধ ফোঁটা আরক বা দুইটী ক্ষুদ্র বটিকা জলে মিশাইয়া ২।৩ ঘণ্টা অন্তর দেওয়া যায়।

এইরূপ অবস্থায় দুগ্ধ দেওয়া উচিত নহে, মাতার স্তনদুগ্ধ দোষকর হইলে তাঁহাকেও ঔষধ দেওয়া উচিত।

ক্রন্দন।

(CRYING)

অনেক কারণ বশতঃ শিশুগণ ক্রমাগত ক্রন্দন করিতে থাকে, পেট কামড়ানি, বেদনা, কোন প্রকার খোঁচা বা আঘাত বশতঃ ক্রন্দন করিতে থাকে।

বেলেডনা—যখন শিশুরা হঠাৎ জাগরিত হইয়া ভয়ানক ক্রন্দন করিতে থাকে।

একোনাইট বা কফিয়া—যদি বেলেডনায় কোন উপকার না দর্শে, গাত্র উষ্ণ, অস্থিরতা।

ক্যামমিলা—কর্ণ কামড়ানি, মাথাধরা বা পেট কামড়ানি, পাতলা মলত্যাগ।

রাত্রিকালে শয্যায় মূত্রত্যাগ।

(WETTING THE BED)

শিশুদিগের সর্ব্বদাই এই পীড়া হইতে দেখা যায়, ইহাতে অনেক অসুবিধা ঘটিয়া থাকে। অনেকে ইহা না বুঝিতে পারিয়া বালকদিগকে যথেচ্ছা শাস্তি প্রদান করেন, তা

কোন মতেই উচিত নহে। মূত্রজনক খাদ্য কোন মতেই ব্যবস্থা করা উচিত নয়, আহারের পরেই নিদ্রা যাইতে দেওয়া অকর্ত্তব্য। নিম্ন লিখিত ঔষধ সকল ব্যবহৃত হয়।

পল্‌সেটিলা—শান্ত প্রকৃতি বালকের পক্ষে উপযোগী, দুর্গন্ধযুক্ত মূত্র ত্যাগ। যদি বালকেরা উপুড় হইয়া শুইয়া থাকে তবে ক্যাল্‌কেরিয়া, কলসিন্থ বা বেলেডনা দেওয়া যায়। রোগীর পক্ষে নক্সভমিকা। দুর্ব্বলাবস্থা, রক্ত হীনতা, অত্যন্ত ঘুমায়, স্বপ্ন দেখে রোগীর পক্ষে ফেরম উত্তম। সল্‌ফরেও অনেক সময়ে উপকার দর্শিয়া থাকে। বালকেরা অত্যন্ত ঘামে, দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, মূত্র লাল ও গরম থাকিলে মার্কিউরিয়স। যদি নাসিকা ঘড ঘড় করে ও চুলকায় তবে সিনা।

পেটকামড়ানি।

(COLIC)

এই পীড়ায় রোগী অত্যন্ত কষ্ট পায়, অতএব সাবধান হইয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করা কর্ত্তব্য।

একোনাইট—সঙ্গে সঙ্গে জ্বর, অস্থিরতা, নিদ্রাভাব, সবুজ, পাতলা মল।

বেলেডনা—শিশু হঠাৎ ক্রন্দন করিয়া উঠে, চমকিয়া উঠে ও হাত পা ছুড়িতে থাকে।

ক্যামমিলা—ক্রমাগত ক্রন্দন করিতে থাকে, মল সাদা বা সবুজ বিচ্‌ড়ে বিচ্‌ড়ে. স্তন পান করিলে বৃদ্ধি, জিহ্বা হলুদ বা সাদা ময়লাযুক্ত।

সিনা—নাভির উপরে যদি বেদনা স্থির থাকে, মুখ ফেঁকাসে ও বেদনা প্রকাশক, গাত্রস্পর্শ করিতে দেয় না।

কলসিন্থ—শিশু এপাশ ওপাশ করিয়া গাত্র মোচড়াইতে থাকে, মধ্যে মধ্যে হঠাৎ কাঁদিয়া উঠে।

লাইকোপোডিয়ম—পেট গড় গড় করে, প্রস্রাব করিবার অগ্রে কোঁথাইতে থাকে, পরে সুস্থ হয়।

নক্সভমিকা—পেটবেদনা ও কোষ্ঠবদ্ধ, আহারের অনিয়ম বশতঃ পীড়া।

নেবা বা পাণ্ডু।

(JAUNDICE)

শিশুদিগের সহজেই এই পীড়া হইতে দেখা যায়, আবার অল্পেই আরোগ্য হইয়া যায়। মার্কিউরিয়স বা চায়না সেবনে শীঘ্রই ভাল হয়। একোনাইট, ব্রাইওনিয়া, ক্যামমিলা ও নক্সভমিকাও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

খেঁচুনী বা আক্ষেপ।

(CONVULSION)

১০৬ পৃষ্ঠা দেখ।

শিশুদিগের সর্দ্দি হইবা মাত্র নাসিকা বন্ধ হইয়া নিশ্বাসের কষ্ট হইতে থাকে, বমন বা গলায় সর্দ্দি বসিয়া যায়।

সর্দ্দি হইয়া যদি জ্বর থাকে তবে একোনাইট। যদি পাতলা জল ও শ্লেষ্মা পড়িতে থাকে তবে ক্যামমিলা। শক্ত ও সূত্রবৎ শ্লেষ্মা গলায় আটকাইয়া নিশ্বাসে কষ্ট হইলে কেলিব্রাই-ক্রমিকম। চক্ষু ও নাসিকা হইতে অধিক পরিমাণে পাতলা জল নির্গত হইলে ইউফ্রেসিয়া। রাত্রে ও প্রাতঃকালে বৃদ্ধি, নাসিকা বন্ধ হওয়ায় স্তন পান করিতে না পারিলে নক্সভমিকা। নাসিকা শুষ্ক কিন্তু ক্রমাগত হাঁচি ও নাসিকা বন্ধ হইলে স্যাম্বিউকস দেওয়া যায়। গলা ঘড় ঘড় ও শ্লেষ্মা জমিয়া থাকিলে এণ্টি-মোনিয়ম টার্ট উত্তম ঔষধ।

হুপিংকাশি।

(HOOPING-COUGH)

৭০ পৃষ্ঠা দেখ।

কাশি।

(BRONCHITIS)

১৩২ পৃষ্ঠা দেখ।

বঙ্ক্ষনসন্ধির পীড়া বা হিপ্‌জয়েণ্ট ডিজিজ্‌।

এই পীড়াকে কক্স্যাল্‌জিয়াও বলিয়া থাকে। ষ্ট্রুমস ধাতুগ্রস্ত লোকেরই এই পীড়া অধিক হইতে দেখা যায়। ইহাতে হিপ্‌-জয়েণ্ট প্রদাহিত হয়, ও পরে নানাপ্রকার পরিবর্ত্তন সাধিত হইয়া থাকে। ইহা যদিও ভয়ানক পীড়া বলিয়া গণ্য, তথাপি প্যাথিক চিকিৎসায় ইহা প্রায়ই আরাম হইয়া থাকে।

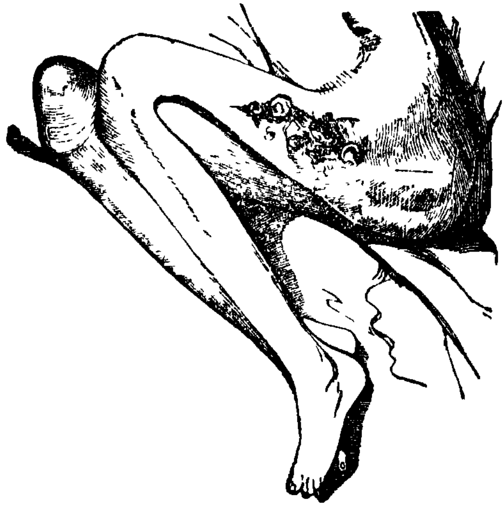
এই পীড়ার তিনটী অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায়। ১ম, যখন সন্ধিস্থান প্রদাহিত হইয়া ফুলিয়া উঠে, তখন ইহাকে প্রদাহাবস্থা বলে। ২য়, যখন পাকিয়া পূঁয উৎপন্ন হইতে থাকে, তখন ইহাকে স্ফোটকোৎপত্তি অবস্থা বলে। ৩য়, যখন পরে সন্ধিস্থান সঙ্কুচিত হইয়া পা খর্ব্ব হইয়া যায়, তখন ইহাকে খর্ব্বাবস্থা বলে।

লক্ষণ—পায়ের সর্ব্বোপরিস্থ সন্ধিস্থানে বেদনা হয়, বেদনা রাত্রিকালে ও পা নাড়িলে বৃদ্ধি হয়, এই বেদনা হাঁটু পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। রোগী সোঁজা হইয়া হাঁটিতে পারে না। সন্ধিস্থান ফুলিয়া লাল হইয়া পড়ে। রোগী দাঁড়াইলে সম্মুখদিকে বাঁকিয়া পড়ে ও গ্লুটিয়েল পেশীর স্থান পশ্চাৎ দিকে উচ্চ হইয়া উঠে। পরে সন্ধিস্থানে পূঁয উৎপন্ন হইয়া স্ফোটকরূপে পরিণত হয়। ঐ স্ফোটক সন্ধিস্থানের উপরেই হইতে দেখা যায়। যদি সন্ধিস্থানের আভ্যন্তরিক অংশ সমুদায় আক্রান্ত হয়, তাহা হইলে কর্কর বা ঘর্ষণ শব্দ উপলব্ধি হইয়া থাকে। আক্রান্ত দিকের পা ধরিয়া টানিলেই ঐরূপ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়। তৃতীয়াবস্থায় ফিমার অস্থির মাথায় কেরিজ হয়, এবং উক্ত মাথা ও এসিটাবিউলম গহ্বরের কিয়দংশ ক্ষয় প্রাপ্ত হওয়াতে তৎপার্শ্বস্থ অঙ্গ খর্ব্ব হইয়া যায়।

অনেক প্রকার রোগের সহিত ইহার ভ্রম হইতে পারে। জানু-সন্ধির নানাপ্রকার পীড়া, সোয়াস এব্‌সেস্‌, ডিস্‌লোকেসন, পেশীর পক্ষাঘাত প্রভৃতির সহিত ইহার পার্থক্য নির্ণয় করা অতীব কর্ত্তব্য। আমাদের একটী রোগীর সোয়াস এব্‌সেস হয়, অনেক চিকিৎসক ইহা নির্ণয় করিতে পারেন না। আমাদেরও প্রথমে সন্দেহ হইয়াছিল, পরে এক

অস্ত্র চিকিৎসকের সাহায্যে রোগ নির্ণয় করিয়া অল্প দিনেই আমরা রোগীকে সুস্থ করিয়াছি।

কোন পীড়াতেই হিপ্ ও নি জয়েণ্ট একেবারে বেদনাযুক্ত হয় না। ফিমারের উপরের অংশ ভঙ্গ হইলেও পা ছোট হইয়া যায়, হিপ্‌জয়েণ্ট পীড়াতেও তাহাই হইয়া থাকে। কিন্তু অস্থি ভঙ্গ হইলে ট্রোকাণ্টার মেজর নামক প্রবর্দ্ধন উপরে উঠে না, হিপ্‌জয়েণ্ট পীড়ায় উহা উত্তোলিত হইয়া থাকে।



হিপ্‌জয়েণ্ট ডিজিজের ছবি।

নিলেটন সাহেব এক উপায়ে এই রোগ নির্ণয় করিবার পরামর্শ দেন। ইহাতে রোগীর শরীরে একটী লাইন টানিতে হয়, তাহাকে নিলেটনস্ লাইন বলে। পীড়িত দিকের ইলিয়ম্

অস্থির এণ্টিরিয়স সুরিরিয়র স্পাইন হইতে আরম্ভ করিয়া টিউবাৰসিটি অফ্ দি ইস্কিয়ম্ পর্য্যন্ত একটী সরল রেখা অঙ্কিত করিলে যদি ট্রোকাণ্টাব মেজর উহাব উপবে পড়ে, তাহা হইলে হিপ্ ডিজিজ, আব তাহা না হইলে ফিমারের ফ্রাক্চার হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

চিকিৎসা—এলোপ্যাথিক ডাক্তাবেরা বলকারক ঔষধ সেবন কবান, তাহাতে তত উপকাব হয় না। স্ফোটক হইলে সন্ধিস্থান না কাটিয়া এস্পিবেটব নামক যন্ত্রেব সাহায্যে স্ফোটক হইতে পূঁয বাহিব কবিয়া দিতে হইবে। হোমিওপ্যাথিক ঔষধেব সাহায্যে আমবা অনেক বোগী আবোগ্য করিতে সমর্থ হইযাছি।

প্রদাহাবস্থায় যখন জ্বব ও বেদনা থাকে, বোগীর মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ হয়, তখন বেলেডনা ৬ষ্ঠ ডাইলিউসন তিন ঘণ্টা অন্তব সেবন কবিতে দেওয়া যায়। কিন্তু তাহাতে যদি প্রদাহ নিবাবিত না হয়, ক্ষতস্থান স্ফীত ও বক্তবর্ণ হয়, জ্বব থাকে, অতিরিক্ত ঘর্ম্ম হয় কিন্তু তাহাতে শরীব শীতল না হয়, এবং দপ্ দপ্ কবা থাকে, তাহা হইলে মার্কিউবিযস দেওয়া যায়। মার্কিউবিয়স ৩য় চূর্ণ বা ৬ষ্ঠ ডাইলিউসন দিবসে তিন চারিবার দিতে হইবে। প্রথমাবস্থায নেট্রম মিউবিয়েটিকম ৩০শ ডাইলিউসন দিবসে দুই তিনবাব দিলে অনেক উপকার হয়। যখন স্ফোটক উৎপন্ন হয়, এবং পূঁয হওবা নিবাবিত না হইয়া বর্দ্ধিতাবস্থা প্রাপ্ত হয়, তখন হিপার সল্ফব ৬ষ্ঠ দেওয়া যায়। গ্রন্থি আক্রান্ত হইলে বা অস্থি ধ্বংস হইলে সাইলিসিয়া উত্তম ৩০শ ডাইলিউসনে অধিক উপকাব হয়। সল্ফব

কেরিয়া ৩০শ ডাইলিউসন্ মধ্যে মধ্যে সেবন করিতে দিলে রোগ সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইয়া যায়।

আমাদের একটী রোগীর বয়স ১০ বৎসর, বাল্যকাল হইতেই শরীর ক্ষীণ ও দুর্ব্বল ছিল, দক্ষিণ দিকের গাঁইট আক্রান্ত হইয়াছিল। আক্রান্ত স্থানে পূঁয হইয়া স্ফোটক উৎপাদিত হয়, এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা অস্ত্রক্রিয়া অবলম্বন করিতে চান। আমরা প্রথমেই তাহাকে হিপার সল্‌ফর ৩য় চূর্ণ দিবসে ৩।৪ বার করিয়া সেবন করিতে দিয়াছিলাম, তিন দিন পরে স্ফোটক ফাটিয়া পূঁয বাহির হইতে আরম্ভ হয়, কিছুদিন এই ঔষধ চলিতে থাকে। একদিন পূঁযের সঙ্গে দুই খণ্ড হাড়ের কুচি বাহির হয়। এই সময়ে আমরা সাইলিসিয়া ৩০শ ডাইলিউসন দিবসে তিনবার করিয়া খাইতে দিলাম, তাহাতে অনেক উপশম হইলে কিছুদিন পরে প্রাতঃকালে একমাত্রা সল্‌ফর ৩০শ ও বৈকালে একমাত্রা ক্যাল্‌কেরিয়া ৩০শ দিলাম। প্রথমে চিকিৎসা আরম্ভ করিয়া প্রায় দুই মাসে রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

গত বৎসর আমরা আর একটী রোগীর চিকিৎসায় নিযুক্ত হই। প্রথমে সামান্য আঘাত লাগিয়া পীড়া আরম্ভ হয়। ইহার পূঁয হয় নাই। প্রথমে বেলেডনা ৩০শ দিয়াছিলাম, তাহাতে প্রদাহ নিবারিত হইয়া যায়, কিন্তু রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হইতে পারে নাই। তাহার উদরাময় ছিল ও অল্প অল্প হেক্‌টিক জ্বর হইত। প্রথমে চায়না ৩০শ দেওয়া যায়, কিন্তু তাহাতে উপশম না হওয়ায় ক্যাল্‌কেরিয়া আর্সেনিকা ৩০শ দেওয়া হয় এবং রোগী স্বাস্থ্যলাভ করে।

ষোড়শ অধ্যায়।

চিকিৎসা সারসংগ্রহ।

স্ফোটক, (এব্‌সেস), বেলেডনা, একোনাইট, হিপার সল, মার্কিউরিয়স, আর্সেনিক। পুরাতন অবস্থায়—সাইলিসিয়া, সল্‌ফর, ফস্ফরস। স্তনে হইলে—ফাইটোলেক্কা, ব্রাইওনিয়া, হিপার, চায়না।

অম্লরোগ, (এসিডিটি), কার্ব্বভেজ, ব্রাইওনিয়া, নক্সভমিকা, লাইকোপোডিয়ম, পল্‌সেটিলা, ক্যাল্‌কেরিয়া।

কম্পজ্বর, (এগিউ), আর্সেনিক, চায়না, কুইনাইন, ইপিকাক, সিড্রন, নক্সভমিকা। দিবসে দুইবার জ্বরে—আর্সেনিক, বেলেডনা, ক্যাপ্‌সিকম্। এক দিন অন্তর জ্বর হইলে—এলিউমিনা, আর্সেনিক, ব্রাইওনিয়া, নক্সভমিকা, চায়না, সাইমেক্স, পল্‌সেটিলা। দ্ব্যহিক জ্বরে—কুইনাইন, বস্‌বেডিকান। ত্র্যাহিক জ্বরে—এনাকার্ডিয়ম, আর্সেনিক, কার্ব্বভেজ, কুইনাইন, ল্যাকেসিস।

প্রসবের পর বেদনা, (আফ্‌টার পেন্‌স), সিমিসিফিউগা, জেল্‌সিমিয়ম, সিকেলি, পল্‌সেটিলা।

চুল উঠিয়া যাওয়া, (এলোপেসিয়া) ফস্ফরিক এসিড, ফ্লুরিক এসিড, হিপার সল্‌ফর।

ঋতু অল্প বা বন্ধ হওয়া, (এমেনোরিয়া), পল্‌সেটিলা, সিপিয়া, কেলিকার্ব্ব।

বক্ষঃশূল, (এঞ্জিনা পেক্‌টরিস), আর্সেনিক, ডিজিটেলিস, ক্যাক্টস, ল্যাকেসিস, ভেরেট্রম ভিব।

স্বরভঙ্গ, (এফোনিয়া), একোনাইট, কষ্টিকম, ব্যারাইটা-কার্ব্ব, হিপার সল্‌ফর।

মুখের ঘা, (এপ্‌থি), বোরাক্স, মার্কিউরিয়স, আর্সেনিক, সল্‌ফর।

সংন্যাস, (এপোপ্লেক্‌সি), একোনাইট, বেলেডনা, গ্লনয়েন, নক্সভমিকা, ওপিয়ম।

ক্ষুধা রহিত, (লস্‌ অফ্‌ এপিটাইট), চায়না, নক্সভমিকা।

উদরী, (এসাইটিস্‌), এপোসাইনম্‌, আর্সেনিক, এপিস, ডিজিটেলিস।

হাঁপানি, (এজ্‌মা) আর্সেনিক, একোনাইট, ইপিকাক, নক্সভমিকা।

পিত্তাধিক্য, (বিলিয়স্‌নেস) আইরিস, ইপিকাক, ক্যামমিলা, ব্রাইওনিয়া, নক্সভমিকা, আর্সেনিক।

বোল্‌তা বা মৌমাছির হুলবিদ্ধ, (বাইট্‌স্‌ বা ষ্টিংস্‌) লিডম্‌, এপিস, রসটক্স, ক্যান্থারিস সেবন ও বাহ্যিক প্রয়োগ।

চক্ষুতে আঘাত, (ব্ল্যাক্‌ আই) আর্ণিকা বাহ্যিক ও সেবন, হেমেমিলিস।

মূত্রস্থলীর পক্ষাঘাত, (প্যারালিসিস্‌ অফ্‌ দি ব্লাডার) ব্যারাইটা, একোনাইট, নক্সভমিকা, আর্সেনিক, বেলেডনা, সিকেলি।

ব্রণ, (বয়েল্‌স) বেলেডনা, আর্ণিকা, সল্‌ফর, হিপার, এপিস।

অস্থিধ্বংস, (কেরিজ) সাইলিসিয়া, ফস্ফরিক এসিড, সল্-ক্যালকেরিয়া।

অস্থিবেদনা, (বোন পেন্‌স) মার্কিউরিয়স, অরম, মেজিরিয়ম্‌, আর্সেনিক, ইউপেটোবিয়ম।

অন্ত্র প্রদাহ, (ইন্‌ফ্লামেসন অফ্‌ দি বাউয়েল) একোনাইট, বেলেডনা, কলসিন্থ, মার্কিউরিয়স কব, আর্সেনিক, ব্রাইওনিয়া।

মস্তিষ্কাঘাত,(কন্‌কসন্‌ অফ্‌ দি ব্রেণ) আর্ণিকা, একোনাইট, বেলেডনা।

মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, (কন্‌জেস্‌সন) বেলেডনা, একোনাইট, গ্লনয়েন।

মুখে পচাগন্ধ, (ফেটিড ব্রেথ) মার্কিউরিয়স, কার্ব্বভেজ, পল্‌সেটিলা, একোনাইট।

শ্বাসনালী প্রদাহ, (ব্রংকাইটিস্‌) একোনাইট, এণ্টিমোনিটার্ট, ব্রাইওনিয়া, ইপিকাক, ফস্ফরস, কেলিব্রাইক্র, হিপারসল্‌ফর, আর্সেনিক।

পুড়িয়া যাওয়া,(বরণ্‌ বা স্কল্‌ড) ক্যান্থারিস,রসটক্স, আর্টিকা।

কর্কট রোগ, (ক্যান্‌সার) আর্সেনিক, কোনায়ম, হাইড্রেষ্টিস, কার্ব্ব এনিমেলি।

মুখ পচিয়া যাওয়া, (ক্যাঙ্কার) কেলিক্লোরিকম, মার্কিউরিয়স, আর্সেনিক, নাইট্রিক এসিড, কার্ব্বভেজ।

পৃষ্ঠব্রণ, (কার্ব্বংকল) বেলেডনা ও সল্‌ফর, এপিস, আর্সেনিক, একোনাইট, হিপার সলফর, সাইলিসিয়া।

ছানি, (ক্যাটার‍্যাক্ট) কোনায়ম, ফস্ফরস, ক্যানাবিস, ক্যাল্‌কেরিয়া, সাইলিসিয়া, পল্‌সেটিলা, বেলেডনা, সল্‌ফর।

গর্মীর ঘা, (স্যাঙ্কার) মার্কিউরিয়স, এসিড, নাইট্রি-কেলি হাইড্রো।

পানিবসন্ত, (চিকেন্ পক্স) রস্টক্স, সল্ফর, এণ্টিমোনিটার্ট।

ওলাউঠা, (কলেরা) ক্যাম্ফর, ভেরেট্রম, কিউপ্রম, আর্সে-নিক, কার্ব্বভেজ।

সর্দ্দি জন্য মাথাধরা, (কোল্ড ইন্ দি হেড) একোনাইট, আর্সেনিক, মার্কিউরিয়স, নক্সভমিকা।

শূলবেদনা, (কলিক্) নক্সভমিকা, প্লম্বম, ডায়স্কোরিয়া।

কোষ্ঠবদ্ধ, (কন্ষ্টিপেসন) নক্সভমিকা, ব্রাইওনিয়া, ওপিয়ম, সল্ফর।

ক্ষয়কাশি, (কন্‌জম্‌সন) ফস্ফরস, আর্সেনিক, ক্যাল্কেরিয়া, ড্রসিরা।

আক্ষেপ বা খেঁচুনী (কন্‌ভল্‌সন্) বেলেডনা, ক্যামমিলা, ভেরিট্রমভির, জেল্‌সিমিয়ম্, ওপিয়ম।

গুল্মবায়ু, (হিষ্টিরিয়া) ক্যাম্ফব, মস্কস্, ইগ্নেসিয়া, হাইও-সায়েমস্।

কাশি, (কফ্) একোনাইট, বেলেডনা, ব্রাইওনিয়া ফস্ফ-রস, এণ্টিমোনিয়ম টার্ট, হিপার সল, স্পঞ্জিয়া, ইপিকাক।

খুংড়িকাশি, (ক্রুপ) একোনাইট, স্পঞ্জিয়া, আইওডিয়ম, হিপার।

নীলরোগ,(সায়োনিসস্) ডিজিটেলিস্, আর্সেনিক,কিউপ্রম, ভেরেট্রম।

মূত্রস্থলী প্রদাহ, (সিষ্টাইটিস্) ক্যান্থারিস্, টেরিবিন্থ, এপিস।

বধিরতা, (ডেফনেস্) একোনাইট, মার্কিউরিয়স্, বেলে-ডনা।

দুর্ব্বলতা, (ডেবিলিটি), চায়না, ফেরম্, ফস্ফরিক এসিড, নক্সভমিকা।

মদ্যপান জন্য প্রলাপ, (ডিলিরিয়ম ট্রেমেন্স), ষ্ট্রামোনিয়ম্, ওপিয়ম্, বেলেডনা, হাইওসায়েমস্, নক্সভমিকা।

দন্তোদ্গম, (ডেন্টিসন) ক্যাল্‌কেরিয়া, ক্যামমিলা, একোনাইট, ভেরেট্রম ভিরিডি, মার্কিউরিয়স।

গলগণ্ড, (গয়েটার) স্পঞ্জিয়া, মার্কিউরিয়স্ আইওড, আইওডিন।

বহুমূত্র, (ডাযেবিটিস্) ফস্ফরিক এসিড, আর্সেনিক, নক্সভমিকা, নাইট্রেট অফ্ ইউরেনিয়ম।

উদরাময় (ডায়েরিয়া) এন্টিমোনি টার্ট, পল্‌সেটিলা, ইপিকাক, ক্যাম্ফর।

ডিপ্‌থিরিয়া, বেলেডনা, ফাইটোলেক্কা, এসিড মিউর, আর্সেনিক।

শোথ, (ড্রপ্‌সি) আর্সেনিক, এপিস, ডিজিটেলিস্, এপোসাইনম।

নিদ্রালুতা, (ড্রাউজিনেস) ওপিয়ম, একোনাইট, বেলেডনা, লাইকোপো।

আমরক্ত, (ডিসেণ্টি) মার্কিউরিয়স্ কর ইপিকাক, আর্সেনিক, কলোসিন্থ।

কর্ণবেদনা, (ইয়ার্ এক) বেলেডনা, পল্‌সেটিলা, মার্কিউরিয়স, ক্যামোমিলা।

চর্ম্মরোগ বিশেষ, (একজিমা) আর্সেনিক, ক্যাল্‌কেরিয়া, মার্কিউরিয়স, রস্‌টক্স।

মৃগীরোগ, (এপিলেপ্‌সি) বেলেডনা, কিউপ্রম, ইগ্‌নেসিয়া, আর্সেনিক, এলোজ।

নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, (এপিস্‌ট্যাক্‌সিস্) হেমেমিলিস্, ইপিকাক, পল্‌সেটিলা, ব্রাইওনিয়া, একোনাইট।

উদ্গার, (ইরক্‌টেসন) ব্রাইওনিয়া, নক্‌সভমিকা, পল্‌সে-টিলা, এসিড সল্‌ফিউরিক, লাইকোপোডিয়ম, কার্ব্বভেজ, আর্সেনিক।

নাবাঙ্গা (এরিসিপেল্‌স) একোনাইট, রস্‌টক্‌স, বেলেডনা, এপিস, ক্যান্থারিস্, আর্সেনিক।

চক্ষুপ্রদাহ, (অপ্‌থাল্‌মিয়া) একোনাইট, বেলেডনা, মার্কি-উরিয়স্, ইউফ্রেসিয়া।

মুখ বেদনা, (ফেস্‌এক্) একোনাইট, বেলেডনা, কলসিন্থ, স্পাইজিলিয়া, ক্যামমিলা।

মূর্চ্ছা, (ফেন্টিং) মস্কস্, ক্যাম্ফার, ইগ্‌নেসিয়া, চায়না, ককুলস।

জ্বর, (ফিবার) একোনাইট, আর্সেনিক, বেলেডনা, চায়না, ভেবেট্রম-ভির।

নালী ঘা, (ফিস্‌চুলা) ফ্লুরিক এসিড, সাইলিসিয়া, ক্যাল্-কেরিয়া।

পেটফাঁপা, (ফ্ল্যাটুলেন্স) নক্সভমিকা, কার্ব্বভেজ, লাই-কোপোড, চায়না।

মাথাঘোরা, (গিডিনেস্) বেলেডনা, নক্সভমিকা, ব্রাইও-নিয়া, একোনাইট।

গ্রন্থিস্ফীত, (গ্ল্যাণ্ড এন্‌লার্জ) মার্কিউরিয়স, আইওড, বেলেডনা, হিপার।

মেহ, (গ্লীট) সিনাবার, ক্যান্থারিস্, ক্যানাবিস্, পল্‌স; নক্স এবং সল্‌ফর।

প্রমেহ, (গনরিয়া) ক্যানাবিস, জেল্‌সিমিয়ম্, মার্কিউরিয়স্, একোনাইট, ক্যান্থারিস্।

দাঁতকড়া, (গম্‌বয়েল) একোনাইট ও বেলেডনা, মার্কিউরিয়স্, সাইলিসিয়া, হিপার।

দন্ত হইতে রক্তপড়া, (স্কার্ভি অফ্ গম্‌স্) মার্কিউরিয়স্, নাইট্রিক এসিড, কার্ব্বভেজ, আর্সেনিক, সল্‌ফর।

রক্ত বমন (হিমপ্‌টিসিস্) ইপিকাক, ফস্ফরস, হেমেমিলিস্, আর্ণিকা, মিলিফোলিয়ম।

নাসিকা হইতে রক্তপাত, (হিমরেজ ফ্রম নোজ) একোনাইট, ইপিকাক, নক্সভমিকা।

জরায়ু হইতে রক্তস্রাব, (হিমরেজ ফ্রম উম্ব) ক্রোকস, স্যাবাইনা, সিকেলি, ইপিকাক।

হস্ত ঘর্ম্ম, (পারস্পিরেসন্ অফ্ হ্যাণ্ড) ফ্লুরিক এসিড, সাইলিসিয়া।

মাথাধরা, (হেড এক) পিত্তাধিক্য—আইরিস্, ব্রাইওনিয়া, একোনাইট, নক্সভমিকা, পল্‌সেটিলা, কলসিন্থ, ইপিকাক, সিপিয়া। সর্দ্দি জন্য মাথাধরা—একোনাইট, বেলেডনা, মার্কিউরিয়স, নক্সভমিকা। পুরাতন মাথাধরা—প্ল্যাটিনা, প্লম্বম, জিঙ্কম, ফস্ফরস্। রক্তাধিক্য—বেলেডনা, গ্লনয়েন, একোনাইট, ভেরেট্রমভির, নক্সভমিকা। স্নায়বীয়—ইগ্নেসিয়া, অরম, কফিয়া, ক্যামমিলা, নক্স, চায়না। বাত জন্য—সিমিসিফিউগা, সল্‌ফর, রস্‌টক্স্, বেলেডনা।

হৃৎপিণ্ডের পীড়া, (হার্টডিজিজ) ক্যাক্টস্, ডিজিটেলিস্, নাজা, একোনাইট, স্পাইজিলিয়া, আর্সেনিক, ফস্ফরস্।

বুকজ্বালা, (হার্ট বর্ণ) পল্‌সেটিলা, ব্রাইওনিয়া, কার্ব্বভেজ, সল্‌ফিউরিক্ এসিড. ভেরেট্রম, ক্যাল্‌কেরিয়া।

বিষমজ্বর, (হেক্‌টীক ফিবার) চায়না, ফস্ফরিক এসিড, আর্সেনিক, সল্‌ফর।

হিক্কা, (হিকপ্) নক্‌সভমিকা, একোনাইট, ইগ্নেসিয়া, এসিড সল্‌ফিউরিক।

বন্ধন সন্ধির পীড়া, (হিপ্‌জয়েণ্ট ডিজিজ) সাইলিসিয়া, ফস্ফরস, ক্যাল্‌কেরিয়া, আর্সেনিক, সল্‌ফর একোনাইট, বেলেডনা।

স্বরভঙ্গ, (হোর্সনেস) ব্যারাইটা, কষ্টিকম, ফাইটোলেক্কা, হিপার সল্‌ফর, ফস্ফরস, স্পঞ্জিয়া, কার্ব্বভেজ।

হুপিং কাশি, (হুপিংকফ) ইপিকাক, ড্রসিরা, কোরালি-য়ম, কিউপ্রম, বেলেডনা।

রোগোন্মত্ততা, (হাইপোকণ্ড্রিয়াসিস) অরম, ইগ্নেসিয়া, নক্‌সভমিকা, লাইকোপোডিয়ম, এনাকার্ডিয়ম।

মূর্চ্ছাগত বায়ু, (হিষ্টিরিয়া) ইগ্নেসিয়া, প্লাটিনা, এসাফেটিডা, ভেলিরিয়ন, ক্যাম্ফর, মস্কস, পল্‌সেটিলা, হাইওসায়েমস।

ধ্বজভঙ্গ, (ইম্পোটেন্স) ফস্ফরস্, এগ্নস্, নক্‌সভমিকা, ফেরম, চায়না, এসিড ফস্ফরিক।

অপাক, (ইণ্ডিজেস্‌সন) ইপিকাক, নক্‌সভমিকা, পলসেটিলা, ব্রাইওনিয়া, সল্‌ফর, এণ্টিমোনি ক্রুড, আর্সেনিক, চায়না।

ন্যাবা, (জন্‌ডিস্) একোনাইট, ব্রাইওনিয়া, মার্কি-

উরিয়স, চেলিডোনিয়ম, আর্সেনিক, ফস্ফরস, চায়না নক্স-ভমিকা।

গ্রন্থিবেদনা ও স্ফীত, (জয়েণ্টপেন এণ্ড সোয়েলিং) একোনাইট, বেলেডনা, ব্রাইওনিয়া, রুটা, আইওডিয়ম্, পল্‌সেটিলা, ক্যাল্‌কেরিয়া, সাইলিসিয়া।

মূত্রগ্রন্থি প্রদাহ, (ইন্‌ফ্লামেসন অফ্ কিড্‌নী) ক্যান্থারিস, টেবিবিস্থ, একোনাইট ও বেলেডনা।

হাঁটুপ্রদাহ, (ইন্‌ফ্লামেসন অফ্ নি) একোনাইট, বেলেডনা, পল্‌সেটিলা, ব্রাইওনিয়া, আইওডিয়ম।

প্রসব বেদনা, (লেবর পেন্স) ক্যামমিলা, পল্‌সেটিলা, কফিয়া, জেল্‌সিমিয়ম।

কৃত্রিম বেদনা (ফল্‌স লেবাব পেন্স) পল্‌সেটিলা, সিমিসিফিউগা, ককিউলস, নক্সভমিকা, বেলেডনা।

সীস শূল, (লেডকলিক) ওপিয়ম, এলম্, প্লাটিনা, বেলেডনা, সল্‌ফিউবিক এসিড।

কুষ্ঠ, (লেপ্রা) আর্সেনিক, মার্কিউবিয়স, সল্‌ফব, আইওডিয়ম।

শ্বেতপ্রদর, (লিউকোবিয়া) সিপিয়া, ককিউলস, পল্‌সেটিলা, ক্যাল্‌কেবিয়া, সাইলিসিয়া, ক্রিয়াজোট।

যকৃৎ বৃদ্ধি, (লিভার এন্‌লার্জমেণ্ট) মার্কিউরিয়স আইওডেটস, ব্রাইওনিয়া একোনাইট।

দাঁত কপাটি, (লক্ জ) একোনাইট, বেলেডনা, আর্নিকা, নক্সভমিকা, জেল্‌সিমিয়ম।

কটিবাত, (লম্বেগো) এণ্টিটার্ট, রস্‌টক্স, সিমিসি

ফুস্ফুস প্রদাহ, (ইন্‌ফ্লামেসন অফ্ লংস) একোনাইট, ফস্ফরস, ব্রাইওনিয়া, চেলিডোনিয়ম, এণ্টটার্ট।

হাম, (মিজেল্‌স) একোনাইট, পল্‌সেটিলা, জেল্‌সিমিয়ম, ব্রাইওনিয়া, বেলেডনা, কেলিবাইক্রম, সল্‌ফর।

শোকোন্মত্ততা, (মিলান্‌কোলিয়া) অরম্, ইগ্নেসিয়া, প্লাটিনা, ফস্ফরস।

ঋতু বিলম্ব, (মেন্‌সিস ডিলে) পল্‌সেটিলা, ফেরম্, সিপিয়া, সল্‌ফর।

ঋতু অনিয়ম, (মেন্‌সিস ইর্‌রেগুলার) সিপিয়া, পল্‌সেটিলা, সিনিসিও।

ঋতু বেদনাযুক্ত, (মেন্‌সিস পেন্‌ফুল) সিমিসিফিউগা, ককিউলস, ক্রোটন।

স্তনদুগ্ধ বন্ধ, (সপ্রেষ্ট মিল্ক) পল্‌সেটিলা, এগ্‌নস, একোনাইট, বেলেডনা।

ঠুন্‌কো, (মিল্ক ফিভার) ব্রাইওনিয়া, একোনাইট, ক্যামমিলা, বেলেডনা।

গর্ভস্রাব, (মিস্‌ক্যারেজ) সিকেলি, কলোফাইলম্, পল্‌সেটিলা, ক্যামমিলা, স্থাবাইনা, আর্ণিকা।

মৌমাছি, বোল্‌তা, ভিমরুল প্রভৃতি হুল ফোটা, (ষ্টিংস) লিডম অমিশ্র আরক, এপিস, আর্সেনিক।

কর্ণমূল প্রদাহ, (মম্পস্) মার্কিউরিয়স আইওড এবং করসাইবস বা সলিউবিলিস, বেলেডনা, পল্‌সেটিলা।

বমনোদ্রেক, (নসিয়া) ইপিকাক, ক্রিয়াজোট, এণ্টিক্রুড,

ঘাড়শক্ত, (নেক্‌ষ্টিপ) বেলেডনা, ব্রাইওনিয়া, নক্সভমিকা।

আম্বাত, (আর্টিকেরিয়া) এপিস, রস্‌টক্স, পল্‌সেটিলা।

স্নায়ুশূল, (নিউর‍্যাল্‌জিয়া) একোনাইট, আর্সেনিক, বেলে-ডনা, কলসিন্থ, নক্সভমিকা, চায়না।

বোবায় ধরা, (নাইট মেয়ার) নক্সভমিকা, পলসেটিলা।

নাসিকার রক্তস্রাব, (নোজব্লিড) একোনাইট, ইপিকাক, হেমেমিলিস।

অসাড়, (নম্বনেস) একোনাইট, রস্‌টক্স, নক্স্‌ভমিকা।

মেদাধিক্য, (ওবিসিটি) আর্সেনিক, ফেরম, ক্যাল্‌কেরিয়া, সল্‌ফর।

চক্ষু প্রদাহ, (অফ্‌থ্যাল্‌মিয়া) একোনাইট, মার্কিউরিয়স, ইউফ্রেসিয়া, বেলেডনা, সল্‌ফর পল্‌সেটিলা, হিপার সল্‌ফর।

পক্ষাঘাত, (প্যারালিসিস) ব্যারাইটা, নক্সভমিকা, প্লম্বম, রস্‌টক্স, ফক্ষরস।

আলো অসহ্য, (ফটফোবিয়া) বেলেডনা, এণ্টিটার্ট, মার্কিউরিয়স, ইউফ্রেসিয়া, ক্যাল্‌কেরিয়া, ইগ্নেসিয়া।

অর্শ, (পাইলস) সল্‌ফর, হামেমিলিস, নক্সভমিকা, এলোজ।

ফুস্ফুসাবরক প্রদাহ, (প্লুরিসি) একোনাইট, ব্রাইওনিয়া, ফক্ষরস, আর্সেনিক।

পলিপস, মার্কিউরিস আইও, কেলি বাইক্রম, টিউক্রিয়ম।

সূতিকাজ্বর, (পিওর্‌পারেল ফিবার) একোনাইট, ব্রাইও-নিয়া, বেলেডনা।

গলদেশ প্রদাহ, (কুইন্সি) বেলেডনা, ব্যারাইটা, মার্ক

স্বল্পবিরামজ্বর, (রেমিটেণ্ট ফিবার) জেলসিমিয়ম, আর্সেনিক, একোনাইট, ভেরেট্রম, বেলেডনা, চায়না, রস্‌টক্স, ইপিকাক।

মূত্রবন্ধ, (রিটেন্‌সন অফ ইউরিন) ক্যান্থারিস, নক্সভমিকা, ওপিয়ম, একোনাইট, ক্যানাবিস।

বাতজ্বর, (রিউমেটিক ফিবার) একোনাইট, ব্রাইওনিয়া, সিমিসিফিউগা।

বাত (রিউমেটিজম) বড়ডেগুন রস্‌টক্স, ব্রাইওনিয়া, আর্সেনিক, রুটা।

কোমলাস্থি, (রিকেট্‌স) সাইলিসিয়া, ক্যালকেরিয়া, সলফর।

মুখ আইসা, (স্যালিভেসন) এসিড নাইট্রিক, হিপার সলফর, আইওডিয়ম।

শীতাদ, (স্কর্ব্বিউটস্) মার্কিউরিয়স, নাইট্রিক এসিড, কার্ব্বভেজ, আর্সেনিক।

ক্রন্দন বালকদের, (স্ক্রিম্‌স্ অফ্ ইন্‌ফেণ্ট) ক্যামমিলা, একোনাইট, বেলেডনা।

গণ্ডমালা, (স্ক্রফুলা) আইওডিয়ম, ক্যাল্‌কেরিয়া, সল্‌ফর, ফস্ফরস।

বমন, (সিক্‌নেস) ইপিকাক, পল্‌সেটিলা, নক্সভমিকা, ক্রিয়াজোট।

চুলকুনি, (স্কিন ইচিং) সলফর, আর্সেনিক, মেজিরিয়ম।

নিদ্রালুতা, (স্লিপিনেস) ওপিয়ম, বেলেডনা, একোনাইট।

নিদ্রাভাব, (স্লিপলেস্‌নেস) কফিয়া, বেলেডনা, জেলসি-
ম ভির, ইগ্নেসিয়া।